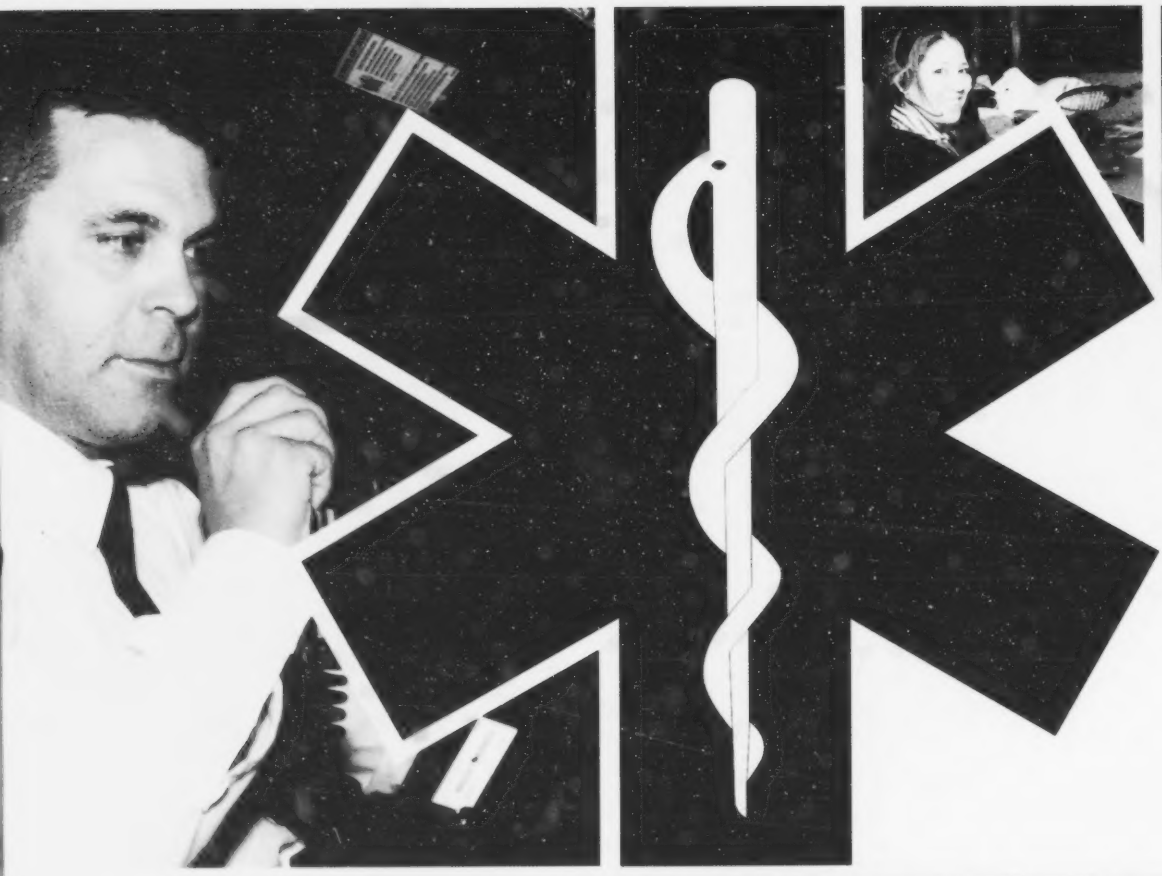
RAPPORT ANNUEL DE GESTION



2008-2009

Urgences-santé
Québec

Note : Le générique masculin est utilisé dans ce document uniquement dans le but d'alléger le texte.

Toutes les données nominatives et quantitatives inscrites dans ce rapport annuel ont été compilées et comptabilisées entre le 1er avril 2008 et le 31 mars 2009, année financière de la Corporation d'urgences-santé.

D'autres formats du rapport annuel sont disponibles sur demande pour répondre aux besoins des personnes présentant une incapacité visuelle.

Cette publication a été produite par la Corporation d'urgences-santé.
3232, rue Bélanger
Montréal (Québec) H1Y 3H5

Son contenu a été rédigé par la Direction générale, Service des communications, sous la supervision de Pascale Le Hir.

Collaborateurs : Mario Larivière, Nicola D'Ulisse, Diane Asselin, Martine Blain, Annie Bélanger, Eric Berry, Jocelyn Caron, Marie-Claude Chartier, Manon Desautels, Claude Desrosiers, Mario Fortin, Jean Giroüard, Lise Joly, André Lachance, Pierre Lemarier, Daniel Lessard, Dr Michel Loyer, Catherine Morasse, Valérie Morel, Nathalie Ouellet, Michel Quenneville, Julie Savage-Fournier, Denis Scullion, Bernard Simoneau, Bertrand St-Amour, Patrick Taillefer, Mélita Thériault, Louis Trahan.

Révision linguistique : Carmen Desmeules

Conception graphique : QUADCOM

Photographes : Hugo Desrochers et Daniel Marchand

Photos de la couverture : Patrick Liard, chef aux opérations, Direction des opérations
Benoit Vaillancourt, technicien ambulancier/paramédic, Direction des opérations
Almendra Galland, répondante médicale d'urgence, Direction des opérations
Caroline Martel, préposée, Direction des finances et de la gestion des véhicules

Dépôt légal : 2e trimestre 2009
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada

ISBN 978-2-550-56391-4 (imprimé)
ISBN 978-2-550-56392-1 (PDF)
Imprimé au Canada

TABLE DES MATIÈRES

Message du président et directeur général 4

Déclaration sur la fiabilité des données contenues dans le rapport annuel de gestion et des contrôles afférents ... 5

1. À propos d'Urgences-santé 6

1.1 La mission, la vision, les valeurs et la philosophie de gestion 7

1.2 Le conseil d'administration au 31 mars 2009 9

1.3 La structure organisationnelle 11

1.4 Le développement durable 12

2. Les champs d'activité 13

2.1 Le centre de communication santé 15

2.2 Les opérations 16

2.3 Les affaires médicales et l'encadrement clinique 18

3. Les ressources d'Urgences-santé 20

3.1 Les ressources humaines 21

3.2 Les ressources matérielles 23

3.3 Les ressources informationnelles 24

4. La clientèle 25

4.1 Profil et besoins 26

4.2 Satisfaction de la clientèle 28

4.3 Demandes d'accès à l'information 29

4.4 Les relations auprès de la communauté 29

5. Les résultats d'Urgences-santé en fonction de ses orientations stratégiques pour les années 2008 à 2011 30

5.1 Enjeu 1 : Les soins et services préhospitaliers d'urgence au service de la population

Orientation 1 : Poursuivre l'amélioration de la qualité des services préhospitaliers d'urgence 32

5.2 Enjeu 2 : Une organisation attrayante et performante

Orientation 2 : Transformer la culture de l'organisation afin qu'elle soit basée sur le respect des personnes et l'amélioration continue en misant sur l'importance de la contribution de tout un chacun à la réputation et à l'excellence de l'organisation 42

6. Les informations financières d'Urgences-santé 46

Déclaration de la Corporation 46

Rapport de la direction 47

Rapport du vérificateur 48

États financiers 49

Résultats 49

Excédent cumulé 50

Bilan 51

Flux de trésorerie 52

Fonds des activités provinciales

Évolution du solde du fonds 53

Bilan 54

Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers/paramédics

Évolution du solde du fonds 55

Bilan 56

Notes complémentaires 57

Renseignements complémentaires sur certaines activités de la Corporation (non vérifiés) 73

ANNEXE 1 : Liste des membres composant les comités du conseil d'administration 74

MESSAGE DU PRÉSIDENT ET DIRECTEUR GÉNÉRAL

L'année 2008-2009 a été, pour la Corporation d'Urgences-santé, remplie de réflexion, d'activités et de consolidation de plusieurs dossiers.

Tout d'abord, elle a été marquée, le 30 juin dernier, par le départ de monsieur Daniel Adam, président et directeur général de la Corporation. Afin d'assurer une continuité, le conseil d'administration a rapidement procédé à la nomination d'un nouveau président directeur général par intérim. C'est avec grand plaisir que j'ai fait mon entrée à la Corporation le 2 juillet 2008.

Un des premiers gestes de la nouvelle direction générale a été de finaliser le plan stratégique 2008-2011, lequel a été adopté au mois de décembre 2008 par le conseil d'administration. Ce plan stratégique se révèle être d'importance, car le plan d'action qui en a découlé nous indique les voies à suivre pour les trois prochaines années afin de réaliser les orientations du plan stratégique, et il contient plusieurs objectifs reliés à la qualité des services fournis à la population ainsi qu'à ces précieuses ressources que sont nos employés.

Afin de nous assurer d'une progression continue dans la réalisation de nos objectifs stratégiques, il a été établi que des rapports sur l'avancement du plan d'action seraient communiqués aux trois mois. Ce suivi fréquent fait en sorte que, même si le plan stratégique a été adopté il y a très peu de temps, soit le 16 décembre dernier, plusieurs de nos actions sont déjà centrées sur des éléments de son plan d'action et un rapport de suivi a déjà été élaboré et présenté au conseil d'administration lors de sa rencontre de mars dernier. Vous aurez l'occasion de constater dans les pages qui suivent que plusieurs des mesures identifiées dans ce plan sont déjà en cours.

J'aimerais mentionner certains dossiers qui ont marqué notre année. L'intégration du nouveau modèle horaire et des processus de gestion associés représente certainement un projet d'importance en ce qui concerne les opérations à Urgences-santé. Il incarne également notre désir d'améliorer et d'offrir un service toujours meilleur à la population, tout en visant l'amélioration des conditions de travail de nos techniciens ambulanciers/paramédics.

Au niveau des ressources humaines, nous avons consacré beaucoup de temps et d'énergie aux travaux sur la lettre d'entente nº 5, qui vise l'identification de mesures à prendre pour améliorer l'organisation du travail et à faire face aux défis de la main-d'œuvre dans le domaine de pratique des soins préhospitaliers à la Corporation d'urgences-santé. Les dialogues avec les syndicats se sont poursuivis et des mesures ont été prises afin qu'un suivi se fasse périodiquement.

Le projet de partenariat avec l'Hôpital du Sacré-Cœur s'est conclu cette année et une entente a été signée le 12 février 2009. Cette entente implique un soutien de la Corporation pour la formation du département de médecine préhospitalière de l'Hôpital du Sacré-Cœur et pour des activités de formation en soins avancés et de recherche en médecine préhospitalière. Le chef de département intérimaire est le Dr Michel Loyer, directeur des affaires médicales et de l'encadrement clinique à Urgences-santé.

C'est également cette année que la Corporation a signé un contrat pour le remplacement des systèmes informatiques de la répartition assistée par ordinateur (RAO) et le service de support. Notons que le contrat inclut également le remplacement de l'application véhiculaire. Ce dossier en est un d'envergure puisque la Corporation a agi en précurseur dans ce domaine depuis de nombreuses années.

Finalement, l'année 2008-2009 a aussi été celle de la mise en place d'une nouvelle formule pour les événements de reconnaissance des employés d'Urgences-santé.

À l'automne dernier ont eu lieu le Gala de reconnaissance, soulignant les années de service à la Corporation et la remise des Médailles pour services distingués des services d'urgence médicale. Cette distinction honorifique a été remise par l'honorable Pierre Duchesne, lieutenant-gouverneur du Québec. Ces deux événements se sont révélés très populaires et appréciés de nos employés et nous ont fourni l'occasion de reconnaître la contribution importante de nos employés à la réalisation de notre mission depuis notre création.

Toutes les énergies et ressources de la Corporation sont désormais centrées sur les objectifs du plan stratégique qui ont été identifiés comme étant essentiels à la réalisation de notre mission. Beaucoup de défis seront à relever dans les prochaines années, mais nous possédons les ressources pour les rencontrer. Nous sommes heureux des résultats des actions découlant du plan stratégique 2008-2011 et nous sommes confiants qu'ils continueront à contribuer à offrir un meilleur service à la population.

Je profite de cette occasion qui m'est donnée pour souligner la grande contribution du conseil et la bonne collaboration de tous les intervenants du Ministère qui ont validé les orientations stratégiques et qui ont contribué à leur actualisation. Je tiens également à souligner le consensus de toute l'organisation qui a participé à l'élaboration de ces orientations et la volonté ferme du conseil que le plan qui en a découlé devienne l'outil de référence pour toutes les décisions et les travaux à venir. Je remercie plus spécialement les directeurs, l'équipe des cadres, les techniciens ambulanciers/paramédics, les médecins, les mécaniciens, les préposés et tous les autres employés de la Corporation. C'est grâce à leur passion et à leur efficacité que la Corporation d'urgences-santé est aujourd'hui en mesure d'offrir des services de qualité et de réaliser sa mission dans le cadre du mandat qui lui a été confié.

Pour terminer, je suis heureux d'annoncer la nomination de monsieur Nicola D'Ulisse à titre de président et directeur général de la Corporation. Ce dernier est enthousiaste à l'idée de contribuer à la réalisation du plan stratégique 2008-2011 et je lui souhaite la bienvenue et du succès dans ses nouvelles fonctions.

DÉCLARATION SUR LA FIABILITÉ DES DONNÉES CONTENUES DANS LE RAPPORT ANNUEL DE GESTION ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS

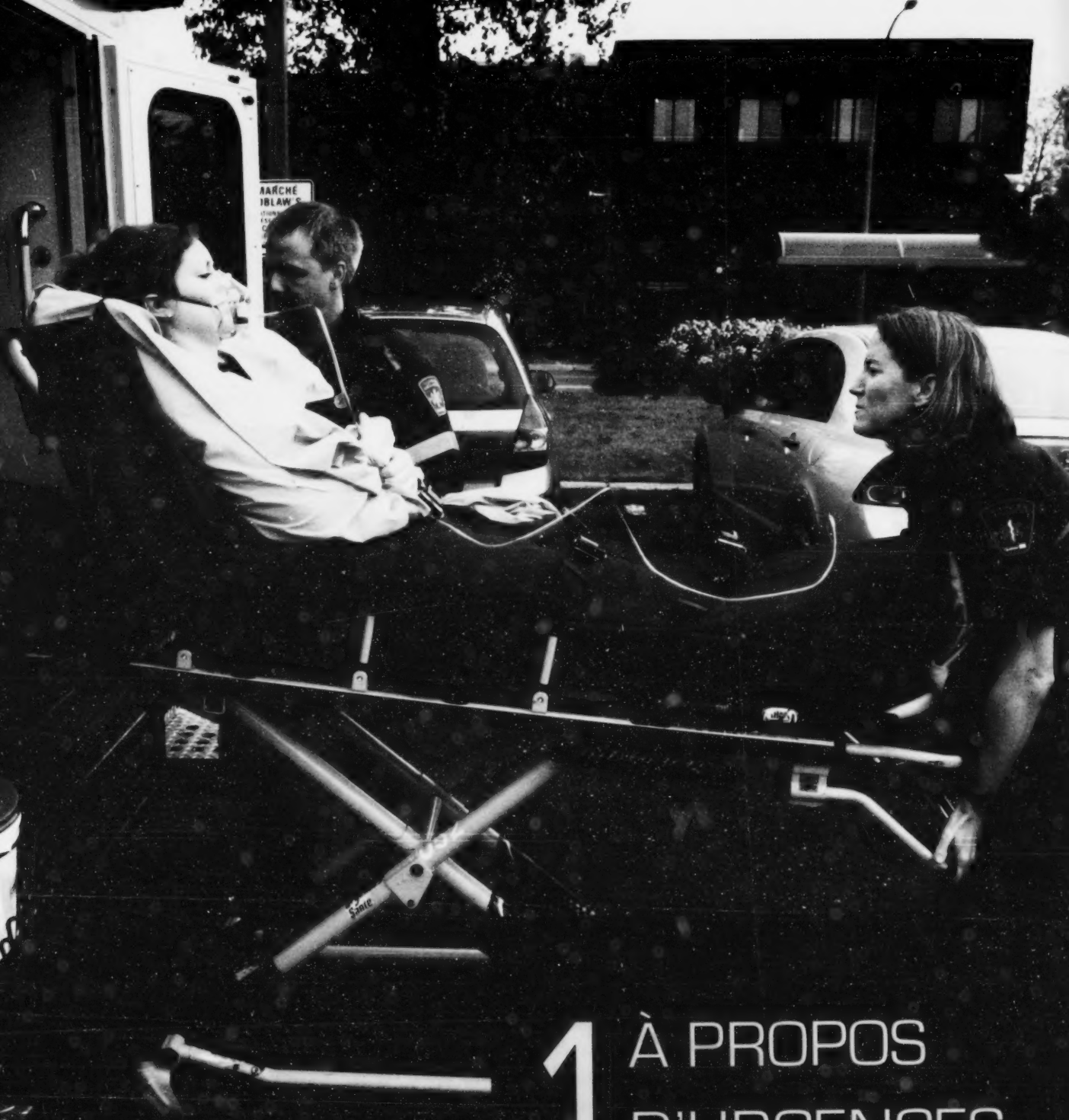
Les informations contenues dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le rapport et des contrôles afférents.

Les résultats et les données du rapport annuel de gestion 2008-2009 de la Corporation d'urgences-santé :

- décrivent fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les orientations stratégiques;
- présentent les objectifs, les indicateurs, les cibles à atteindre et les résultats;
- présentent des données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion, ainsi que les contrôles afférents à ces données, sont fiables et qu'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait pour l'exercice terminé le 31 mars 2009.

Mario Larivière
Président et directeur général par intérim



1 À PROPOS D'URGENCES-SANTÉ

Claude Picard et Caroline Plaisance, techniciens ambulanciers/paramedics

1.1 LA MISSION, LA VISION, LES VALEURS ET LA PHILOSOPHIE DE GESTION

1.1.1 La mission

Assurer à la population de Montréal et de Laval des services préhospitaliers d'urgence de qualité, efficaces et appropriés, afin de réduire la mortalité et la morbidité associées aux conditions médicales urgentes de notre clientèle.

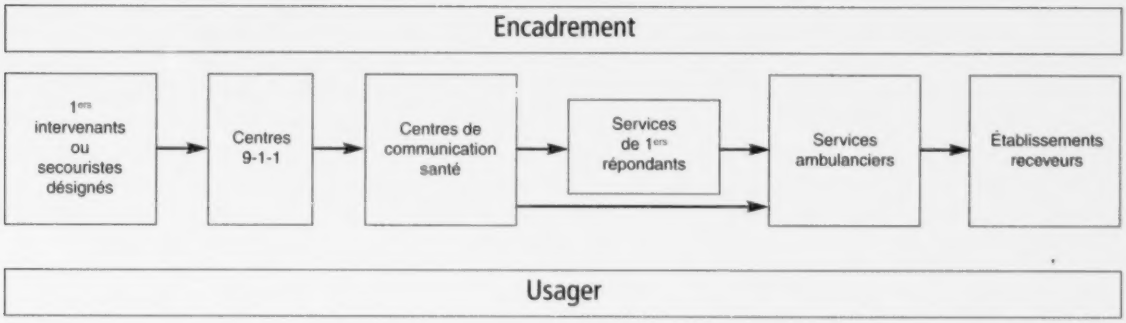
Ces services comprennent :

- les soins préhospitaliers d'urgence, le transport par ambulance ainsi que le transport interétablissements;
- un centre de communication santé.

Urgences-santé a également la responsabilité de planifier, organiser, coordonner et évaluer les services de la chaîne d'intervention préhospitalière sur les territoires qu'elle dessert.

Le mandat d'Urgences-santé est décrit dans la *Loi sur les services préhospitaliers d'urgence* (L.R.Q., chapitre S-6.2). La Corporation exerce les fonctions d'exploitation d'un centre de communication santé et d'un service ambulancier. De plus, elle exerce sur son territoire les droits et devoirs dévolus à une agence de la santé et des services sociaux en ce qui concerne l'organisation des services préhospitaliers. Elle est tenue de planifier, d'organiser et de coordonner les services préhospitaliers d'urgence, y compris la mise en place d'un service de premiers répondants.

La chaîne d'intervention préhospitalière[1]



La chaîne d'intervention préhospitalière, telle qu'elle est définie depuis la publication du Rapport Dicaire en 2000, présente le modèle qui est appliqué à l'ensemble des interventions paramédicales urgentes. Dans cette chaîne, Urgences-santé exerce les rôles du centre de communication santé qui établit la priorité de l'appel et du service ambulancier qui intervient sur les lieux de l'incident. Par son statut d'agence, Urgences-santé est aussi responsable de la coordination de l'ensemble de la chaîne d'intervention.

[1] Rapport Dicaire (2000)

1.1.2 Une vision pour le meilleur service à la population

La vision s'applique à l'ensemble des actions qui seront entreprises au cours des prochaines années. Elle oriente les choix des moyens pour assurer un service de qualité qui répond aux besoins de la population. Cette vision d'Urgences-santé ne cible pas seulement une amélioration du service, mais bien l'excellence du service. C'est de cette façon qu'Urgences-santé pourra continuer à exercer son leadership au Québec et en Amérique du Nord. Cette ambition est exprimée de la façon suivante :

- être un modèle d'excellence et de professionnalisme pour la dispensation et la gestion des soins et services préhospitaliers d'urgence ainsi qu'un centre de référence du savoir;
- être un « maillon fort » et reconnu de la chaîne d'intervention des services préhospitaliers d'urgence intégrée au réseau de la Santé et des Services sociaux;
- être reconnue pour sa culture corporative basée sur le respect des personnes et l'amélioration continue, dans une organisation capable d'être à l'écoute, d'apprendre et de résoudre les problèmes.

1.1.3 Les valeurs organisationnelles

Nos valeurs s'inspirent à la fois de la « Déclaration de valeurs de la fonction publique québécoise » et des valeurs promues dans l'ensemble du réseau de la Santé et des Services sociaux. Elles font partie intégrante du plan stratégie 2008-2011.

- **Respect**
- **Bienveillance**
- **Intégrité**
- **Compétence**
- **Loyauté**
- **Diligence**

1.1.4 La philosophie de gestion

Ces valeurs partagées par tous les acteurs permettent de rendre des meilleurs services à la population. Afin de s'assurer que les décisions prises individuellement et collectivement respectent les valeurs préconisées, Urgences-santé adopte une philosophie de gestion qui guide les actions et qui permet de faire évoluer la culture organisationnelle vers une organisation mobilisante, apprenante et performante.

Appuyée par les valeurs du code d'éthique, la philosophie de gestion se base sur des éléments fondamentaux de gestion suivants :

- La définition des rôles, le partage des rôles et le respect de chacun dans ces rôles
- La responsabilisation avec la délégation des pouvoirs requis
- La reconnaissance de la contribution de chacun et de l'équipe
- La rigueur administrative tout en agissant avec discernement et jugement
- Les actions centrées sur les résultats mesurables, mesurés et divulgués
- L'imputabilité et la reddition de compte
- Des mécanismes de communication favorisant les échanges d'information directs et personnalisés
- Le développement de comportements socialement responsables et la promotion d'initiatives en matière d'environnement et de développement durable.
- L'élimination du danger à la source dans la gestion de la santé et de la sécurité au travail.

1.2 LE CONSEIL D'ADMINISTRATION AU 31 MARS 2009

Monsieur Mario Larivière
Président du conseil d'administration
Directeur général par intérim de la Corporation d'urgences-santé
(depuis le 2 juillet 2008)

Monsieur Daniel Adam
Président du conseil d'administration
Directeur général de la Corporation d'urgences-santé
(jusqu'au 30 juin 2008)

Monsieur Claude Dauphin
Représentant la Ville de Montréal
Maire de l'arrondissement de Lachine
Vice-président du comité exécutif de la Ville de Montréal
(jusqu'au 26 septembre 2008)

Monsieur Jean-Marc Gibeau
Conseiller municipal
Ville de Montréal
(depuis le 25 mars 2009)

Madame Carole Deschambault
Représentant les directeurs généraux des établissements qui exploitent les centres hospitaliers du territoire
Directrice générale
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Monsieur Pierre Deschamps
Représentant le milieu économique et des affaires du territoire de la Corporation
Avocat
Membre du Tribunal canadien des droits de la personne
Secrétaire du conseil d'administration

Monsieur Claude Desjardins
Représentant l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval
Président et directeur général par intérim

Monsieur Marcel Lapensée
Représentant les salariés de la Corporation
Technicien ambulancier/paramédic
Corporation d'urgences-santé

Monsieur David Levine
Représentant de l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal
Président et directeur général
1er vice-président

Dr Pierre Lapointe
Représentant la Société de l'assurance automobile du Québec
Médecin-conseil en traumatologie
Société de l'assurance automobile du Québec
(jusqu'au 16 mai 2008)

Dr Gilles Bourgeois
Représentant la Société de l'assurance automobile du Québec
Médecin-conseil
Société de l'assurance automobile du Québec
(depuis le 25 mars 2009)

Madame Francine Légaré
Représentant la Ville de Laval
Conseillère municipale

Dr Bernard Mathieu
Représentant les coordonnateurs des salles d'urgence situées dans les installations maintenues par les établissements qui exploitent les centres hospitaliers du territoire
Chef du département de médecine d'urgence
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
2e vice-président

Madame Danielle Tétrault
Représentant les usagers

Le bilan du conseil d'administration

Le conseil d'administration de la Corporation d'urgences-santé a tenu 12 assemblées en 2008-2009.

Aperçu des sujets ayant fait l'objet de discussions lors des assemblées

- Planification stratégique 2008-2011 et son plan d'action
- Programme d'amélioration continue de la qualité clinique
- Programme de reconnaissance pour les employés
- Négociations avec le syndicat SCFP
- Plan d'action concernant la détresse psychologique
- Horaires de travail des techniciens ambulanciers/paramédics
- Mesures exceptionnelles visant à pallier la pénurie de personnel paramédical (été 2008)
- Lettre d'entente n° 5
- Événements survenus à Montréal-Nord
- Civière chaise à glissières
- Moniteur défibrillateur semi-automatique
- Appel d'offres pour la RAO
- Renouvellement du contrat de radiocommunication vocale
- Entente de partenariat entre Urgences-santé et l'Hôpital du Sacré-Cœur
- Innovation en santé et sécurité au travail
- Participation au programme d'Agrément Canada
- Système d'identification des grades et d'identification spécifique
- Recommandation au Ministre pour la nomination du PDG

1.3 LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE

Comité de coordination de la direction générale au 31 mars 2009

Mario Larivière
Président et directeur général par intérim (depuis le 2 juillet 2008)

Daniel Adam
Président et directeur général (jusqu'au 30 juin 2008)

Poste vacant
Vice-président exécutif

Denis Perrault (jusqu'au 27 mars 2009)
Directeur des opérations
Jean-Pierre Rouleau (depuis le 27 mars 2009)
Directeur des opérations par intérim

Dr Michel Loyer
Directeur des affaires médicales et de l'encadrement clinique

Pierre Lemarier
Directeur des ressources humaines

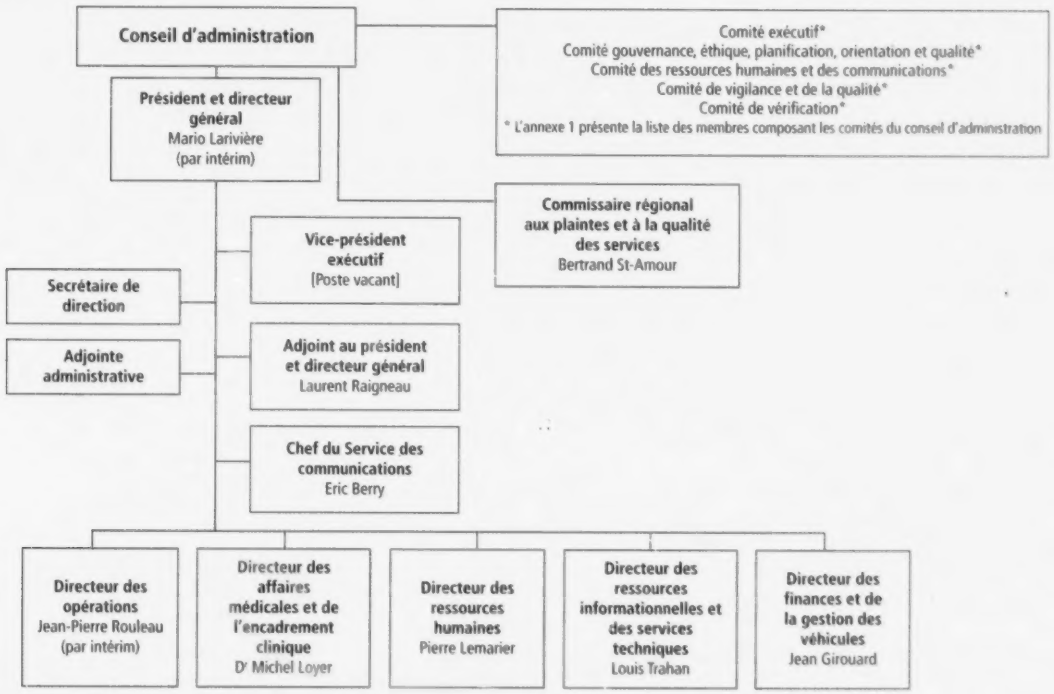
Louis Trahan
Directeur des ressources informationnelles et services techniques

Jean Girouard
Directeur des finances et de la gestion des véhicules

André Champagne (jusqu'au 27 janvier 2009)
Directeur des communications, affaires publiques et service à la clientèle

Laurent Raigneau
Adjoint au président et directeur général

Organigramme de la direction générale



1.4 DÉVELOPPEMENT DURABLE

Un comité de développement durable regroupant l'ensemble des directions a été créé à la Corporation. Le mandat de ce comité est de répertorier les actions écologiques entreprises par chacune des directions et de voir à une amélioration continue de la performance environnementale de l'entreprise. Suite aux recommandations du Comité, Urgences-santé a mis en place des mesures simples et peu coûteuses afin de diminuer sa consommation d'énergie et la pollution qu'elle produit.

En ce qui concerne les initiatives du centre administratif, on compte notamment la récupération de matériaux comme le papier, le plastique, le verre, le métal, les canettes, les piles et les cartouches d'encre. Également, un stationnement pour vélos a été installé et peut être utilisé gratuitement par nos employés. Cette initiative contribue à encourager les employés à garder une bonne condition physique et est un bon exemple de sensibilisation à un environnement plus sain. De plus, les produits nettoyants utilisés au centre administratif sont désormais certifiés par le PCE (Programme choix environnemental), un programme d'Environnement Canada. Les produits sont biodégradables afin de réduire les impacts sur l'environnement et la santé des utilisateurs et ont des emballages recyclables. Finalement, le mobilier acheté récemment est certifié LEED (Leadership in Energy and Environnemental Design) et son emballage est entièrement composé de matières recyclables.

Pour les mesures prises en centres opérationnels, les actions concernent l'entretien des chiffons souillés, la récupération des contenants en plastique (dont les bidons d'huile), la récupération des boîtes de carton, les filtres à huile, les huiles usées, les produits chimiques, les pneus, les métaux, les batteries de véhicules et la récupération des pièces usagées des véhicules ambulanciers ayant terminé leur service. Aussi, les chauffe-eau au gaz ont été changés pour des chauffe-eau électriques pour réduire les émanations de gaz de combustion et les mécaniciens ont suivi une formation visant l'apprentissage de techniques à utiliser pour réduire les émanations reliées aux halocarbures[2]. Aussi, des mesures ont été prises pour réduire la consommation d'eau potable et d'énergie pour le lavage des ambulances en réduisant la fréquence des lavages, la température de l'eau ainsi que le débit de l'eau. La consommation de gaz pour le chauffage des garages a, quant à elle, été diminuée grâce à l'ajout de thermostats et à la segmentation des aires chauffées. Finalement, la consommation d'électricité pour l'éclairage a été diminuée en installant des minuteries programmables.

La Corporation est consciente de l'importance d'adopter des comportements qui sont en accord avec l'environnement et elle demeure à l'affut de techniques pouvant améliorer ses performances en matière de consommation d'énergie et de ressources matérielles.

[2]Les halocarbures sont des substances chimiques composées entre autres d'halogène (brome, chlore et/ou fluor) et de carbone. Ils sont utilisés comme réfrigérants dans les systèmes de climatisation et de réfrigération, comme agents extincteurs dans les systèmes d'extinction d'incendies, et comme agents gonflants pour la fabrication des mousses. On les emploie aussi comme solvants. Les halocarbures posent un double problème environnemental. Premièrement, la plupart d'entre eux contribuent à l'appauvrissement de la couche d'ozone stratosphérique. Deuxièmement, ce sont des gaz à effet de serre qui contribuent aux changements climatiques.

2 LES CHAMPS D'ACTIVITÉ

Benoit Vaillancourt,
technicien ambulancier/paramédic

Lorsqu'une personne vit un moment de détresse, qu'il soit de nature médicale, psychologique, traumatique ou sociale, Urgences-santé est appelée non seulement, à intervenir auprès d'elle, mais aussi, à l'accompagner dans ces moments difficiles.

Les soins et services préhospitaliers d'urgence regroupent plusieurs éléments qui, ensemble, constituent ce qu'il convient de désigner comme étant la chaîne d'intervention préhospitalière. Cette chaîne assure une réponse de première ligne à la personne qui en fait la demande en l'unissant aux ressources pouvant offrir une réponse finale à son besoin.

Les étapes qui précèdent cette prise en charge finale requièrent l'intervention de plusieurs acteurs dont, en tout premier lieu, le citoyen qui reconnaît la situation de détresse, les premiers intervenants ou secouristes désignés, le centre de communication santé, les premiers répondants, les techniciens ambulanciers/paramédics et les établissements de santé.

L'efficacité et la qualité des services offerts par Urgences-santé dépendent de trois secteurs fondamentaux : le centre de communication santé, les services préhospitaliers et les affaires médicales et l'encadrement clinique.

2.1 LE CENTRE DE COMMUNICATION SANTÉ

Toutes les demandes de service adressées à Urgences-santé sont traitées par le centre de communication santé qu'elle opère. Ces demandes peuvent provenir des centres d'urgence 9-1-1 des villes de Montréal et de Laval, mais aussi des établissements de santé qui s'adressent au service de l'interétablissements d'Urgences-santé pour le transport de patients vers un second établissement. Afin d'assurer une réponse adaptée et optimale à ces différentes demandes, les activités du centre sont divisées en trois grandes catégories : le traitement des appels d'urgence, le traitement des demandes d'interétablissements et la répartition des ressources.

Le traitement des demandes de service est la première étape décisive dans les opérations d'urgence. Le calme et la concentration sont des qualités importantes pour les répondants médicaux d'urgence (RMU) dans le but de pouvoir bien saisir ce dont l'appelant a besoin. Un appel urgent sera d'abord reçu et évalué par un répondant médical d'urgence (RMU) à l'aide d'un système de priorisation des appels urgents. Ce système compte 32 protocoles constitués de questions préétablies en fonction du problème principal identifié au début de l'appel par le RMU. Ces questions visent à cerner la priorité de la demande en évaluant l'état du patient par la reconnaissance de symptômes prioritaires. Le résultat de ce traitement d'appel est la priorisation des ressources en fonction du degré d'urgence de la demande. De plus, des consignes importantes peuvent être données à l'appelant avant l'arrivée des techniciens ambulanciers/paramédics auprès des victimes pour donner des soins ou accélérer l'accessibilité sécuritaire sur les lieux de l'événement.

La demande est ensuite dirigée vers l'équipe des répartiteurs qui voit à assigner une équipe de techniciens ambulanciers/paramédics sur les lieux de l'intervention. À cette étape du processus, le répartiteur est secondé par un système de répartition assistée par ordinateur (RAO). Ce système permet d'évaluer quelle sera l'équipe de techniciens ambulanciers/paramédics appropriée pour répondre à cette intervention en fonction de sa position géographique et de son statut de disponibilité. L'expertise et la rapidité d'intervention des répartiteurs jouent un rôle crucial pour une réponse de qualité. Lors d'interventions avec plusieurs victimes ou lors d'un sinistre, les répartiteurs du centre de communication santé ainsi que les gestionnaires déploient les ressources de façon à répondre adéquatement à la demande accrue d'appels.

Les volumes d'activités

	2006-2007	2007-2008	2008-2009
Appels reçus	339 222	348 333	350 436
9-1-1	291 158	299 967	302 122
Interétablissements	48 064	48 366	48 314
Affectations	275 814	273 506	270 593
Interventions	258 620	254 948	252 126
Transports effectués	199 250	195 485	198 513

2.2 LES OPÉRATIONS

Soins préhospitaliers urgents

Les soins préhospitaliers sont prodigués par des techniciens ambulanciers/paramédics qui prennent en charge les usagers selon des protocoles d'interventions cliniques définis et qui les transportent vers le centre hospitalier approprié, et ce, dans les délais les plus courts. Le caractère parfois difficile de certaines interventions nécessite une empathie et un support constant auprès des victimes de la part des techniciens ambulanciers/paramédics pour assurer la qualité des interventions.

Temps d'intervention d'Urgences-santé pour les appels de priorité 01

	2006-2007	2007-2008	2008-2009
Délai interne (min)	2,01	1,96	1,99
Délai de mise en route (min)	0,40	0,40	0,38
Délai externe (min)	6,86	7,24	7,03
Temps réponse (min)	9,27	9,60	9,40

Les transports interétablissements

Ce secteur d'activité est sous la responsabilité de la Division du soutien aux opérations, en collaboration avec le Centre de communication santé. Il gère les appels provenant des établissements de santé. Ces appels consistent en des demandes de transport de patients vers un second établissement pour des examens, des diagnostics, des transferts permanents ou des retours à domicile. Le nombre de ces appels s'est élevé à 48 314 dans la dernière année.

Appels	48 314
Affectations	41 224
Transports effectués	34 497

Division du soutien aux opérations

La Division du soutien aux opérations a notamment pour mandat de coordonner les diverses activités spécialisées de la Direction des opérations. Cette division apporte un soutien constant aux opérations courantes sur le terrain. La complexité des activités effectuées par le soutien aux opérations amène son personnel à innover dans d'autres champs d'expertise rattachés à la mission d'Urgences-santé.

Activités spécialisées	Type d'intervention	Nombre d'interventions
Interventions majeures nécessitant une coordination	Incendies majeurs, avions en difficulté, présence de matières dangereuses, fusillades, émeutes, appels à la bombe, etc. (p. ex., émeute lors des éliminatoires du hockey, émeute à Montréal-Nord, deux alertes et évacuations de l'UQÀM)	316
Utilisation du poste de commandement mobile	Support logistique lors des interventions majeures	38
Événements spéciaux planifiés	Présence d'effectifs lors de défilés, joutes sportives, tournages de film, festivals, etc.	190
Exercices et simulations	Avec les autorités de l'aéroport, de l'Université de Montréal, etc.	8
Groupe d'intervention médicale tactique (GIMT)	Support clinique lors des interventions à haut risque (personne barricadée, fusillade, présence d'explosifs, etc.)	249
Patrouilles vélo et nautique	Patrouille à des endroits difficiles d'accès et lors d'événements majeurs (festivals, feux d'artifice, etc.)	279
Unité de soutien technique (UST)	Patient avec mobilité réduite, soutien technique, support aéromédical, évaluation de structures, etc.	2 797
Équipe de techniciens ambulanciers/paramédics au métro	Présence et interventions de techniciens ambulanciers/paramédics auprès des usagers au métro Berri-UQÀM	409
Programme de prévention pour l'accès au patient	Apporter des solutions aux divers problèmes d'accès rapide et sécuritaire au patient	201

Prix innovation CSST et ASSTSAS

L'unité de soutien technique (UST) a, cette année encore, remporté des prix d'innovation en santé et sécurité au travail. L'équipe a reçu le prix du jury lors du concours de l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS) et le lauréat pour la région de Montréal de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) pour une innovation dans le transbordement de patient lors de transport aéromédical. La réalisation consiste en la conception d'une civière de transbordement, l'élaboration d'une technique de manipulation de patient et la réalisation d'une vidéo de formation à l'intention des techniciens ambulanciers/paramédics et du personnel navigant à bord des aéronefs. Cette technique sera diffusée dans une vingtaine d'aéroports de la province, pour l'ensemble des services préhospitaliers. Cette nouvelle approche permet d'éviter des blessures lors de ce type d'intervention.

Changement de structure et identification des grades

Durant l'année 2008-2009, un exercice de restructuration de la Direction des opérations a permis à cette dernière de devenir un maillon fort en ce qui a trait à la prise de décision opérationnelle. Ce repositionnement avait pour objectif l'amélioration de la performance. La prise de décision est basée sur la centralisation des décisions, le respect de la ligne de commandement et la connaissance supérieure du processus opérationnel.

Cette démarche a aussi permis de mettre de l'avant une structure centrée sur les opérations avec des rôles, des responsabilités et des mandats à la fois clairs et précis et a mené à l'aboutissement de la réflexion sur le système d'identification des grades et des fonctions spécifiques. Notre système de représentation est désormais rehaussé au même niveau que la représentation prévalant chez nos partenaires de la sécurité publique (police, pompier). À ce chapitre, nos grades et les couleurs qui y sont associées trouvent maintenant une correspondance logique avec la politique 6009 sur le code vestimentaire, grades et épaulettes, quant au renforcement des normes s'appliquant au port de l'uniforme.

2.3 LES AFFAIRES MÉDICALES ET L'ENCADREMENT CLINIQUE

Les soins préhospitaliers sont prodigués sous la supervision de la Direction des affaires médicales et de l'encadrement clinique (DAMEC), laquelle compte quelque 35 médecins qui collaborent au niveau de l'assurance de la qualité et de la formation avec une équipe de techniciens ambulanciers/paramédics instructeurs, de conseillers en soins cliniques et de réviseurs.

La DAMEC a pour mandat d'assurer et d'améliorer de façon continue la qualité clinique des interventions, la gestion des archives cliniques, la formation continue du personnel clinique, la gestion des activités médicales et paramédicales avancées, incluant la recherche et le développement.

Programmes de formation clinique et paraclinique

Les programmes de formation clinique sont développés et diffusés en regard des protocoles et des objectifs adoptés par la table des directeurs médicaux du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Une planification de 32 heures de formation par année

pour chaque technicien ambulancier/paramédic permet de répondre aux objectifs de performance et de qualité des soins offerts à la clientèle desservie. Le suivi systématique post réévaluation par le programme d'amélioration continue de la qualité, assure une rétroaction efficace aux intervenants quant aux corrections ou améliorations à apporter à la dispensation des soins et au respect des protocoles en vigueur. De plus, le programme comporte un volet de maintien des compétences qui permet la rencontre ponctuelle du personnel clinique.

Également, ces programmes de formation incluent celles que nous donnons à nos partenaires (Ex. : formation des premiers répondants, conduite préventive, etc.).

Programme d'amélioration continue de la qualité des interventions cliniques

Ce programme a pour mandat principal la révision et l'analyse rétrospective des interventions cliniques de la chaîne d'intervention préhospitalière conformément au « plan qualité provincial » adopté par le MSSS. Afin que les soins préhospitaliers répondent aux besoins et attentes de nos patients, les activités du programme comprennent aussi le développement de nouveaux protocoles, l'ajustement des protocoles en vigueur selon les résultats de nos analyses. Au sein du programme, nous retrouvons également les activités de recherche en collaboration avec plusieurs organismes externes.

Soins avancés

Depuis quelques années, le MSSS a introduit un projet d'expérimentation pour la pratique des soins avancés. Actuellement, 15 techniciens ambulanciers/paramédics en soins avancés d'Urgences-santé sont autorisés à appliquer des protocoles plus complexes avec ou sans supervision médicale.

La DAMEC a participé activement au comité d'experts mis en place à l'Université de Montréal afin de développer le programme de formation de niveau universitaire des prochaines cohortes. Le développement de ce programme est la dernière étape nécessaire afin que le Collège des médecins fasse les modifications au règlement sur les activités professionnelles permettant la poursuite du développement des soins avancés.

Constat de décès

Afin de mieux répondre aux besoins de la population, une équipe réservée aux constats de décès a été mise sur place à Urgences-santé depuis quelques années. Cette dernière, composée d'un médecin et d'un technicien ambulancier/paramédic, assure un service dans les régions de Montréal et de Laval. Ce service permet à l'entourage de vivre une période de deuil dans l'intimité de son domicile plutôt qu'en milieu hospitalier et diminue le délai de remise en disponibilité de l'équipe de techniciens ambulanciers/paramédics. En 2008-2009, ce service, disponible exclusivement sur le territoire d'Urgences-santé, a permis à plusieurs reprises d'éviter un transport ambulancier qui n'était pas requis et ainsi contribuer à améliorer notre service à la population en libérant des ressources ambulancières.

Nombre de constats de décès (M4) effectués par les médecins
1637

Source : Base de données « SAI » traitée par SAS

Gérald Paradis, technicien ambulancier/paramédic et Michel Guérette, conseiller en santé et sécurité.

3 LES RESSOURCES D'URGENCES-SANTÉ

3.1 LES RESSOURCES HUMAINES

Employés actifs au 31 mars 2009 à la Corporation d'urgences-santé

Statut		1 Temps complet régulier	2 Temps complet temporaire	3 Temps partiel régulier	4 Occasionnels	TOTAL
Catégories	Personnel de bureau	86	2	11	11	110
	Cadres	77	2	-	-	79
	Professionnels et non syndiqués	41	8	-	5	54
	Répartiteurs	28	-	17	6	51
	Répondants médicaux d'urgence	20	-	12	6	38
	Employés de soutien	81	-	2	30	113
	Techniciens ambulanciers/ paramédics	584	2	18	212	816
TOTAL		**917**	**14**	**60**	**270**	**1261**

Programme sur l'accès à l'égalité en matière d'emploi

La Corporation d'urgences-santé est conforme au programme d'accès à l'égalité en matière d'emploi tel que stipulé à l'article 15 de la *Loi sur l'accès à l'égalité en emploi dans les organismes publics* (L.R.Q.,c. A-2.01). Durant l'année 2008-2009, la Corporation a poursuivi ses efforts pour faciliter l'embauche et l'intégration des groupes cibles suivants : autochtones, minorités visibles, minorités ethniques, personnes handicapées, femmes.

Représentativité des groupes cibles en 2008-2009

Indicateur	Autochtones	Minorités visibles	Minorités ethniques	Personnes handicapées	Femmes
Nombre	8	35	57	8	323
Pourcentage	0,63 %	2,74 %	4,46 %	0,63 %	25,27 %

Soutien aux employés

La Corporation continue d'offrir du soutien aux employés et à leur famille par le biais du Programme d'aide aux employés (PAE). Ce soutien touche principalement les volets psychologique, financier et juridique.

Urgences-santé offre également un soutien aux employés qui vivent des situations difficiles lors d'interventions à risques.

Équité salariale

Les travaux entamés depuis plus de deux ans ont mobilisé l'énergie et la détermination de plusieurs employés et nous ont permis de nous conformer à la *Loi sur l'équité salariale* et de rendre équitable la rémunération versée aux employés occupant des emplois à prédominance féminine. Les corrections salariales sont prévues au cours de l'automne 2009.

Négociations

L'année 2008-2009 fut marquée par des négociations dans plusieurs dossiers. En effet, dans la foulée de la signature de la convention collective des techniciens ambulanciers/paramédics en mars 2008, celle du personnel de soutien a été signée en juin 2008. Également, la poursuite des négociations avec le syndicat des répondants médicaux d'urgence (RMU) a entraîné la conclusion d'une entente de principe.

Un autre grand dossier de l'année fut les travaux de la lettre d'entente nº 5 découlant du dernier contrat de travail avec le groupe des techniciens ambulanciers/paramédics. D'ailleurs, plusieurs activités prévues dans le cadre de cette nouvelle convention applicable aux techniciens ambulanciers/paramédics ont mobilisé plusieurs ressources de la direction afin de supporter les autres directions, les gestionnaires et les employés dans l'organisation et l'application des nouveaux paramètres des conventions collectives. Citons notamment les attributions générales des horaires aux employés, l'affichage des postes nouvellement créés, l'organisation des méthodes de remplacement des postes temporairement vacants.

3.2 LES RESSOURCES MATÉRIELLES AU 31 MARS 2009

Centre administratif
3232, rue Bélanger
Montréal (Québec)
H1Y 3H5

Centres opérationnels

Est
6660, rue Jarry Est
Saint-Léonard (Québec)
H1P 3K8

Nord
2559, boul. Chomedey
Laval (Québec)
H7T 2R2

Ouest
3300, rue Griffith
Saint-Laurent (Québec)
H4T 1Y9

Gestion des immeubles

L'équipe de la gestion des immeubles veille à la fonctionnalité continuelle des trois centres opérationnels et du centre administratif. Elle assure également l'aménagement et la rénovation des locaux, ainsi que les relations avec les fournisseurs en plomberie, électricité, déneigement et autres.

Nombre de véhicules

129	véhicules ambulanciers
11	véhicules de chefs aux opérations
3	véhicules de soins préhospitaliers avancés
13	véhicules de service
2	véhicules constats de décès
1	poste de commandement mobile
1	véhicule d'unité de soutien technique
14	véhicules de formation
1	véhicule service des communications
1	véhicule de relations auprès de la communauté
6	remorques

Total : 182

3.3 LES RESSOURCES INFORMATIONNELLES

La direction des ressources informationnelles et des services techniques apporte un soutien à la prestation à la clientèle en développant et en fournissant des cadres informationnels et des systèmes à la fine pointe de la technologie.

Le leadership québécois de la Corporation en matière d'informations opérationnelles en services préhospitaliers d'urgence s'exerce dans l'élaboration de tableaux de bord, de statistiques, de normes et de profils de clientèles, et ce, autant aux fins de nos équipes internes que pour les agences et le ministère.

L'infrastructure technologique de la Corporation est constituée principalement des systèmes dédiés à la répartition assistée par ordinateur (RAO), des réseaux de télécommunications, d'applications web et géomatiques ainsi que de nombreux systèmes spécifiques à chaque direction de l'entreprise.

Le soutien au personnel

L'équipe spécialisée en soutien aux usagers assure la mise à jour et l'entretien des 450 micro-ordinateurs, le support de premier niveau pour une centaine de bases de données et d'appareils de télécommunications. En plus, elle répond aux demandes d'assistance du personnel quant à l'utilisation de ces ressources informationnelles.

4 LA CLIENTÈLE

Dominic Rioux, technicien ambulancier/paramédic

4.1 PROFIL ET BESOINS

Selon les données de l'Institut de la statistique du Québec, Urgences-santé dessert une clientèle répartie sur un territoire d'une superficie de 744 kilomètres carrés. Ce territoire est peuplé d'environ 2,26 millions de personnes réparties dans les villes de Montréal et Laval.

Urgences-santé répond à toute personne qui se trouve sur son territoire au moment de l'appel et qui nécessite des soins d'urgence.

Voici certaines caractéristiques de notre clientèle :

Répartition des usagers selon l'âge et le type de transports

	Transports urgents		Transports interétablissements	
Âge	**2007-2008**	**2008-2009**	**2007-2008**	**2008-2009**
Moins de 18 ans	6 %	5 %	5 %	6 %
18 ans à 34 ans	15 %	15 %	8 %	7 %
35 ans à 64 ans	33 %	32 %	30 %	30 %
65 ans et plus	46 %	48 %	57 %	57 %

Source : SIFR (Système informatisé de facturation et de recouvrement)

Les transports urgents comptent pour 83 % de nos transports alors que les transports interétablissements comptent pour 17 %. Au total, transports urgents et interétablissements confondus, 46 % des usagers que nous avons transportés en 2008-2009 étaient âgés de 65 ans et plus, dont 72 % de 75 ans et plus. Les usagers qui ont bénéficié d'un transport interétablissements étaient dans l'ensemble plus âgés que ceux qui ont été transportés en urgence.

Répartition des transports selon la nature du cas

Catégorie (selon le système de priorisation des appels Clawson)	2007-2008	2008-2009
Accident vasculaire cérébral	3 %	3 %
Allergie et empoisonnement	1 %	1 %
Problème cardiaque	15 %	14 %
Douleur abdominale	5 %	6 %
Grossesse, accouchement et fausse-couche	1 %	1 %
Respiratoire	16 %	17 %
Santé mentale et intoxication	10 %	10 %
Traumatisme	20 %	19 %
Non spécifique	9 %	10 %
Autres	20 %	19 %
Total	100 %	100 %

Source : SIFR (Système informatisé de facturation et de recouvrement)

4.2 SATISFACTION DE LA CLIENTÈLE

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité établit un suivi étroit auprès des usagers afin de connaître leur satisfaction en regard des services qui leur ont été fournis. Chaque mois, 250 usagers sélectionnés au hasard reçoivent un questionnaire.

Questionnaire	Satisfaction	Nombre de répondants	Taux
Interétablissements	Excellent	268	62,04 %
	Bon	153	35,42 %
	Passable	9	2,08 %
	Insatisfaisant	2	0,46 %
	Total	**432**	**100 %**
9-1-1	Excellent	434	74,44 %
	Bon	131	22,47 %
	Passable	15	2,57 %
	Insatisfaisant	3	0,51 %
	Total	**583**	**100 %**

Dossiers traités par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

Plaintes des usagers

Cette année, 182 plaintes d'usagers ont été traitées en vertu de la procédure d'examen des plaintes de la Corporation d'urgences-santé. Le recours au commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services permet à l'usager d'exprimer son insatisfaction quant à un service reçu ou qu'il aurait dû recevoir de la part d'Urgences-santé.

Demandes d'intervention

Le commissaire régional a par ailleurs traité 56 demandes d'intervention. Ces demandes sont des plaintes déposées par la population en général, par les différents partenaires du réseau, par les services publics ou à l'initiative du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services.

Demandes d'assistance

Ces demandes visent généralement à obtenir du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services l'accès à des soins ou à des services, à de l'information ou à de l'aide dans ses communications avec la Corporation ou le réseau de la santé. Près de 2500 demandes d'assistance ont été reçues pour l'année 2008-2009 et ont été traitées par le Bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

	Plaintes d'usagers	Demandes d'intervention	Témoignages d'appréciation
2007-2008	**159**	**88**	**228**
2008-2009	**182**	**56**	**180**

4.3 DEMANDES D'ACCÈS À L'INFORMATION

En 2008-2009, 598 demandes écrites d'accès à l'information ont été traitées. Ce nombre est demeuré stable par rapport à l'an dernier, puisque le bilan 2007-2008 faisait état de 601 demandes. Les demandes se présentent sous différentes formes : rapports d'interventions préhospitalières, bulletins de décès, attestations de service, bandes sonores et documents administratifs.

4.4 LES RELATIONS AUPRÈS DE LA COMMUNAUTÉ

Urgences-santé a développé un programme d'action auprès de la communauté afin d'informer et de sensibiliser la population à l'importance d'une judicieuse utilisation des services d'urgence. En plus de participer à divers événements, nos relationnistes offrent des présentations abordant les thèmes suivants :

- quand et comment faire appel au 9-1-1;
- le travail des techniciens ambulanciers/paramédics;
- information sur les véhicules ambulanciers et leur équipement.

Défilé du père Noël

La Corporation d'urgences-santé participe, chaque année, à plusieurs événements, dont le défilé du père Noël. Lors de cette journée, nos employés contribuent à gâter et à dorloter quelques enfants malades afin que ces derniers, accompagnés de leur famille (parents, frères et sœurs, etc.), puissent s'évader de leur quotidien et profiter de ce moment magique.

Les bénévoles d'Urgences-santé vont chercher les enfants dans les hôpitaux et les amènent au Carré Phillips où tous peuvent admirer la parade. Par la suite, une fête, un repas, des cadeaux et une rencontre avec le père Noël sont prévus afin d'oublier, pendant un instant, la maladie qui afflige ces tout-petits.

5 LES RÉSULTATS D'URGENCES-SANTÉ

Martin B. Poirier, technicien ambulancier/paramédic-instructeur et Julien Couturier, chef de programme adjoint de la formation clinique et paraclinique par interim

LES RÉSULTATS D'URGENCES-SANTÉ EN FONCTION DE SES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES POUR LES ANNÉES 2008 À 2011

Les cibles à atteindre ont été définies en fonction de l'état de situation du 16 décembre 2008, date à laquelle le plan stratégique 2008-2011 a été adopté par le conseil d'administration de la Corporation.

La stratégie de 2008 à 2011

Pour faire face à la complexité du contexte dans lequel Urgences-santé évolue, la stratégie adoptée est de se recentrer sur deux enjeux fondamentaux, rassembleurs, reflétant clairement les intentions de la Corporation et découlant des orientations du ministère de la Santé et des Services sociaux. Pour concentrer les efforts, chacun de ces enjeux est associé à une seule orientation.

5.1 ENJEU 1 : LES SOINS ET SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE AU SERVICE DE LA POPULATION

La réponse aux besoins de la population est l'enjeu principal qui découle de la mission et de la vision d'Urgences-santé.

ORIENTATION 1 : POURSUIVRE L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE

Axe 1.1 : Les processus associés à l'amélioration de la qualité et la sécurité des services

Objectif 1.1.1 : Étendre le programme d'amélioration de la qualité à l'ensemble des activités des services clientèles

Résultats attendus :

- Taux de conformité de l'ensemble des protocoles comportant des actes médicaux inspectés jugés sans écart majeur selon les normes du plan qualité.
  Cible : 90 % chaque année.
- Indicateurs développés pour l'assurance qualité des activités de répartition et évaluation des résultats.
  Cible : implantation et suivi à partir de 2009.
- Indicateurs développés pour le service interétablissements conformément à l'objectif 1.3.3 et évaluation des résultats.
  Cible : implantation et suivi à partir de 2011.

État d'avancement : en cours

Taux de conformité sans écart majeur des interventions urgentes visées au plan qualité (cible : supérieur ou égal à 90 %)
En ce qui concerne les programmes comportant des actes médicaux (défibrillation, administration de médicaments, etc.), la cible que nous nous étions fixée est atteinte et même dépassée.

Objectif 1.1.2 : Obtenir la certification « Centre d'excellence » décernée par la National Academy of Emergency Dispatch

Résultats attendus :

Obtention de la certification « Centre d'excellence » décernée par la « National Academy of Emergency Dispatch » par le centre de communication santé d'ici 2011.

État d'avancement : en cours

La Corporation a préparé un plan d'action dont l'objectif est que le centre de communication santé redevienne un « Centre d'excellence » reconnu par la NAED (National Academy of Emergency Dispatch) qui assure la qualité d'intervention des répondants médicaux d'urgence. Notre centre de communication santé devra implanter en 2009-2010 la nouvelle version 12 du protocole de traitement des appels et nous visons à obtenir la certification d'ici 2011.

Objectif 1.1.3 : Assumer un leadership dans le développement de nouveaux protocoles d'intervention

Résultats attendus :

- Implantation du nouveau rapport d'intervention préhospitalière en 2009.
- Mise en place de mesures facilitant la mise en œuvre de nouvelles approches d'ici 2010 et évaluation des résultats de ces mesures d'ici 2011.

État d'avancement : en cours

Nouveau rapport d'intervention préhospitalière

Urgences-santé a dirigé les travaux entourant le développement d'un nouveau rapport d'intervention préhospitalière (RIP), lequel a pour objectifs l'amélioration de la qualité de la documentation clinique, la diminution du temps requis pour compléter le formulaire, pour réduire les irritants que représentent le dédoublement d'information et le manque d'espace pour la prise de notes. Ce formulaire a été finalisé à la suite de consultations auprès des directeurs médicaux régionaux des services préhospitaliers d'urgence, après des tests sur le terrain par les techniciens ambulanciers/paramédics instructeurs d'Urgences-santé et de la Montérégie.

Le projet-pilote du nouveau RIP est toujours en cours dans notre centre opérationnel Ouest. Conjointement avec le MSSS, Urgences-santé a complété la version finale officielle du nouveau RIP. Le MSSS est allé en appel d'offres afin de choisir l'imprimeur.

Axe 1.2 : L'articulation avec le réseau de la santé et des services sociaux et les autres partenaires

Objectif 1.2.1 : Revoir et améliorer les mécanismes de coordination avec les différents partenaires

Résultats attendus :

- Implantation de l'interface SIGSPU* terminée d'ici 2010.
- Mécanismes de coordination révisés et ententes conclues :
    - avec le Réseau de la santé et des services sociaux de Montréal et Laval, d'ici 2009;
    - avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, d'ici 2009;
    - avec les municipalités et services de sécurité publique du territoire, d'ici 2010;
    - avec l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, d'ici 2010.

* Service d'information de gestion des services préhospitaliers d'urgence

État d'avancement : en cours

Les efforts de l'année 2008-2009 ont été principalement alloués au développement des orientations et des objectifs triennaux de la Corporation. Les partenaires ont été consultés lors du développement de ceux-ci, ce qui facilitera la révision de nos processus de coordination ainsi que la conclusion des ententes.

Au 31 mars 2009, le Plan stratégique 2008-2011 de la Corporation d'urgences-santé n'est pas encore déposé à l'Assemblée nationale, ce qui n'a pas permis d'entamer les travaux reliés à l'entente de gestion entre les Agences de la santé et des services sociaux de Montréal et de Laval, le ministère de la Santé et des Services sociaux et Urgences-santé. Les démarches en vue de cette entente seront mises en œuvre dès que possible.

Entente avec l'Hôpital du Sacré-Coeur
Les travaux visant l'instauration d'un département de médecine préhospitalière et le rattachement des médecins au conseil des médecins et des pharmaciens de l'Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal se sont conclus cette année. En effet, l'entente avec l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal a été signée le 12 février 2009 et le poste de chef du département de médecine préhospitalière est occupé de façon intérimaire par le Dr Michel Loyer qui occupe aussi la fonction de directeur des affaires médicales et de l'encadrement clinique de la Corporation, ce qui permet une meilleure coordination lors de cette période de transition.

Premiers répondants
Ce projet a pour objectif d'offrir un service de soins rapides et de qualité à la population de Montréal, en harmonisant deux services d'urgence. Pour ce faire, la Corporation d'urgences-santé et le Service de sécurité incendie de Montréal ont créé un partenariat. Les premiers répondants sont formés pour stabiliser et prévenir une détérioration de la condition du patient, selon les protocoles cliniques préétablis, jusqu'à l'arrivée des techniciens ambulanciers/paramédics.

C'est le centre de formation d'Urgences-santé qui assure la formation des premiers répondants, selon les normes établies par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Ces protocoles assurent la conformité et la continuité des soins sur les lieux d'une intervention. L'encadrement clinique des interventions des premiers répondants est assuré par l'équipe d'Urgences-santé.

Pour l'année 2008-2009, 572 pompiers ont été formés à titre de premiers répondants et 1178 ont été revus en formation continue, permettant ainsi d'augmenter à 79 % la couverture du territoire de l'île de Montréal. Également, le Centre de formation a dispensé

des cours de premiers répondants à des policiers de la Sûreté du Québec ainsi qu'à des employés de l'Aéroport de Montréal.

Nous visons à ce que toutes les cohortes de premiers répondants soient implantées en décembre 2009. Sept des neuf cohortes sont en opération depuis le 23 mars 2009. Au total, les premiers répondants sont déployés dans 54 casernes sur 66. L'implantation des deux dernières cohortes est prévue pour le 8 juin et le 7 décembre, respectivement.

Service 9-1-1 de Laval : processus de validation de l'adresse
Lorsqu'un appel est transféré à notre centrale par le service de 9-1-1 de Montréal, le centre de communication santé de la Corporation reçoit automatiquement l'adresse du demandeur que ces derniers ont en leur possession grâce au numéro de téléphone qui y est associé. Présentement, ce processus n'est pas établi entre notre centrale et le service 9-1-1 de Laval. Cependant, ce dernier et la Corporation se sont récemment mis d'accord sur la mise en place du processus. Il nous est difficile de prévoir l'échéancier en raison de l'arrimage nécessaire en marge de l'implantation de notre nouveau système de répartition assistée par ordinateur (RAO).

Objectif 1.2.2 : Assurer une meilleure compréhension des rôles et des enjeux de tous les partenaires dans la chaîne d'intervention

Résultats attendus :

Mise en place de mesures pour assurer une meilleure compréhension des rôles et des enjeux de tous les partenaires d'ici 2009 et évaluation des résultats de ces mesures d'ici 2011.

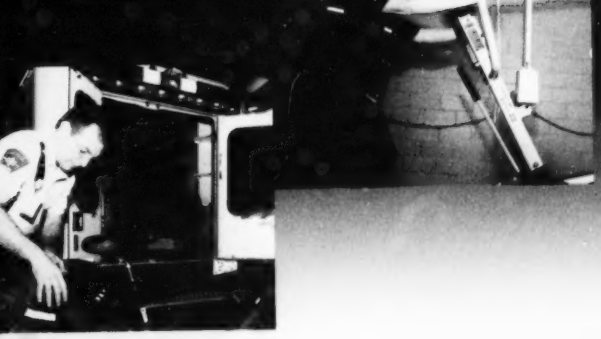
État d'avancement : en préparation

Projet sur la sélection de la destination (« Le bon patient à la bonne place »)
« Le bon patient à la bonne place » est un projet d'amélioration de la répartition des patients entre les centres hospitaliers des régions de Montréal et de Laval par la révision des processus actuels de répartition des patients. Ce projet vise à favoriser la continuité des soins en respectant l'appartenance territoriale et clinique, à réduire la mortalité et la morbidité en dirigeant les clientèles spécifiques aux centres hospitaliers désignés (p. ex. : grands brûlés, traumatologie majeure, psychiatrie, etc.), à améliorer l'utilisation des ressources préhospitalières et à augmenter la satisfaction des patients, du personnel des hôpitaux et du personnel d'Urgences-santé.

L'Agence de la Santé et des Services sociaux de Montréal a effectué une présentation au Comité régional de gestion des urgences de Montréal (CGUM). Des rencontres sont prévues en juin 2009 afin de former le personnel hospitalier au programme.

Plan pour préciser la formation et le champ de pratique des techniciens ambulanciers/paramédics ainsi que les attentes d'Urgences-santé envers les intervenants des salles d'urgence
Un plan a été établi pour clarifier le travail des techniciens ambulanciers/paramédics auprès des différents intervenants dans les centres hospitaliers. Nous souhaitons parler de leur formation pour faciliter leur travail et leurs interactions avec les différents intervenants avec qui ils sont en contact tous les jours.

Plan de communication des valeurs et des objectifs stratégiques aux partenaires
La première mesure pour atteindre cet objectif a été de consulter nos partenaires dans le développement de nos orientations stratégiques. La réponse de ceux-ci a été positive et l'évaluation des résultats pourra être faite à travers les diverses ententes que nous souhaitons conclure avec eux.



Objectif 1.2.3 : Favoriser l'encadrement professionnel et l'implication dans des projets de recherche en matière de services préhospitaliers d'urgence

Résultats attendus :

Mise en place de mesures favorisant l'encadrement professionnel et l'implication dans les projets de recherche d'ici 2009 et évaluation des résultats de ces mesures d'ici 2011.

État d'avancement : en cours

Suite à notre entente avec l'Hôpital du Sacré-Cœur, des démarches devront être faites avec ce dernier pour l'encadrement des projets de recherche. Néanmoins, voici les projets de recherche que nous avons en partenariat avec différents organisme et qui sont en cours :

1. cinq projets de recherche concernant l'administration de médicaments (épinéphrine, glucagon, aspirine, ventolin et nitro) par les techniciens ambulanciers/paramédics;
2. étude sur l'utilisation de l'électrocardiogramme dans le secteur du préhospitalier en milieu urbain;
3. validation de l'échelle AVPU (acronyme anglais de *alert, verbal, pain, unresponsive*) servant à qualifier l'état de conscience du patient;
4. étude sur les dispositifs de protection des voies aériennes (étude conjointe d'Urgences-santé et de l'Agence de la Montérégie).

Axe 1.3 : L'efficacité opérationnelle

Objectif 1.3.1 : Améliorer la disponibilité des ressources en fonction des variations de la demande de service

Résultats attendus :
Mise en place de mesures permettant une meilleure adéquation entre les horaires de travail et les fluctuations de la demande et évaluation des résultats de ces mesures d'ici 2009.

Temps moyen de disponibilité des équipes ambulancières :
Au 16 décembre 2008 : moyenne de 7977 heures par période financière
Cible : augmentation de 1200 heures par période financière d'ici 2011

Taux d'absentéisme en assurance salaire
Au 16 décembre 2008 : 5,9 %
Cible : 6 % de moyenne par année

Taux de gravité en accidents de travail
Au 16 décembre 2008 : 2407
Cible : inférieur à 2320 de moyenne par année

État d'avancement : en cours

Nouveau modèle horaire des techniciens ambulanciers/paramédics
L'intégration du nouveau modèle horaire et des processus de gestion associés représente le projet de l'année pour les opérations à Urgences-santé en raison de l'immense intérêt de Corporation à mieux servir sa clientèle, tout en diminuant les divers irritants pour les techniciens ambulanciers/paramédics. Le nouveau modèle horaire fait appel à un meilleur étalement des départs et des arrivées en tenant compte de la capacité de chacun des centres opérationnels, tout en recherchant un meilleur équilibre du taux d'occupation.

Le nouveau modèle horaire des techniciens ambulanciers/paramédics a été implanté le 1er février 2009. Les résultats opérationnels sont positifs malgré un niveau des comblements des quarts de travail en dessous des besoins. La Direction des ressources humaines a été interpellée pour trouver des solutions à la pénurie de main-d'œuvre persistante.

La résolution de la problématique des attributions des pauses-repas et des fins de quart de travail est au cœur du modèle et de notre préoccupation. Une nouvelle procédure de gestion de disponibilité des effectifs modifiant l'attribution des fins de quarts et des périodes de repas a été mise en place le 1er février. Les résultats depuis le déploiement du nouvel horaire démontrent une augmentation intéressante de 10 % du nombre d'équipes terminant leur quart dans un rayon d'une minute des centres opérationnels.

Disponibilité ambulancière par période financière
La disponibilité de 5 minutes en début de quart de travail permettra de faire des gains moyens de 256 heures par mois. Aussi, la nouvelle procédure modifiant l'attribution des périodes de repas a permis de récupérer une disponibilité équivalente à la période de rapprochement pour le repas, soit 15 minutes par quart de travail. Cette mesure nous permet de récupérer 942 heures de disponibilité par mois. Plus de 80 % de notre cible est atteint.

Taux de gravité des accidents de travail
Le taux de gravité = (nb. d'heures perdues en accidents de travail + nb. d'heures perdues en assignation temporaire) X 200 000 (2000 heures X 100 travailleurs) / le nb. d'heures travaillées.

Un travailleur à temps complet travaille environ 2000 heures par année.

En date du 31 mars 2009, nous avons atteint notre cible puisque le taux de gravité est de 2210 jours perdus par année. Cet indicateur signifie que les travailleurs s'absentent moins longtemps en raison d'une lésion professionnelle.

Horaires des mécaniciens et des préposés, ajustés en fonction du nouvel horaire des techniciens ambulanciers/paramédics
Le nouvel horaire des mécaniciens est implanté depuis le 1er février 2009. Il a été conçu pour que nous soyons en mesure de répondre aux besoins opérationnels en véhicules reliés aux nouveaux horaires des techniciens ambulanciers/paramédics.

Objectif 1.3.2 : Améliorer les indicateurs de performance opérationnelle

Résultats attendus :

Taux de réponse et de traitement des appels urgents[1]			
Cibles :	2009	2010	2011
Priorité 1 en moins de 8 min 59 s.	70 %	75 %	80 %
Priorité 2 en moins de 10 min 59 s	55 %	58 %	60 %
Priorité 3 en moins de 30 minutes	59 %	60 %	61 %
Priorité 4 en moins de 60 minutes	65 %	67 %	69 %
Traitement interne des appels de priorité 1 en moins de 2 min	81 %	85 %	90 %

État d'avancement : en cours

Notre performance en fonction des priorités d'appel s'est améliorée et nous sommes confiants de rejoindre les cibles que nous nous sommes fixées pour l'année 1 (2009). Cependant, les cibles à atteindre seront plus hautes pour les années 2 et 3 (2020 et 2011). Nous nous sommes donné trois ans pour atteindre les exigences du Ministère. L'année 2008-2009 a permis de redresser le taux des temps réponse aux appels de priorité 1 à 72,7 %, alors que celui de 2007-2008 était à 57,6 %.

[1]Urgences-santé a prévu évaluer les impacts opérationnels, technologiques et logistiques de l'utilisation de la grille provinciale harmonisée pour les priorités d'affectations dans le plan d'action 2008-2011; cependant, la grille de priorisation actuellement en vigueur a été utilisée pour la fixation des indicateurs de performance.

Objectif 1.3.3 : Améliorer la performance du transfert interétablissements

Résultats attendus :

- Indicateurs de performance développés et cibles identifiées d'ici 2010.
- Évaluation des résultats des mesures expérimentales proposées pour l'amélioration de l'organisation des services.

État d'avancement : en cours

État des projets pilotes permettant d'améliorer la performance
Un projet de prêt de véhicule avait été établi en juin 2008 avec le Centre universitaire de santé de l'Université McGill (CUSM) afin que ces derniers puissent bénéficier de plus de latitude dans l'utilisation et l'allocation de ressources pour effectuer les transferts interétablissements de leurs patients. Cependant, le fait d'assigner un véhicule exclusivement au CUSM ne s'est pas révélé concluant. En effet, les demandes de transfert continuent à se faire aux mêmes heures. Le problème ne semble pas découler de la disponibilité d'un véhicule, mais bien du fait que toutes les demandes se font en même temps. Des discussions sont en cours avec le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) pour un projet similaire et nous sommes en attente d'une proposition de leur part.

Objectif 1.3.4 : Réduire les délais lors de la prise en charge d'un patient dans un établissement receveur

Résultats attendus :

Instauration des indicateurs de performance suivants, définition de cibles d'ici 2009 et évaluation des résultats d'ici 2011 :

- Délai de prise en charge physique du patient
- Délai de remise en disponibilité
- Délai d'attente de civière

État d'avancement : en cours

Les discussions sur ce projet ont été amorcées et doivent se poursuivre en 2009-2010.

Axe 1.4 : L'optimisation des ressources

Objectif 1.4.1 : Assurer la pérennité des systèmes d'information par la mise à jour périodique des infrastructures technologiques

Résultats attendus :

Mise en œuvre du plan de remplacement des équipements d'ici 2010.

État d'avancement : en cours

- Le système de répartition assistée par ordinateur (RAO) sera remplacé en 2010.
- Le remplacement des équipements véhiculaires a pris fin en mars 2009.
- Le système de repérage automatique véhiculaire (RAV) sera remplacé. L'appel d'offres est présentement en rédaction.

Des ressources à la fine pointe de la technologie nous permettront de maintenir notre statut de chef de file et d'offrir un bon service à la population.

Objectif 1.4.2 : Adapter le parc immobilier afin de mieux soutenir les opérations

Résultats attendus :

- Aménagement du centre administratif d'ici 2010
- Aménagement du centre opérationnel Ouest d'ici 2010
- Aménagement du centre opérationnel Nord d'ici 2011

État d'avancement : en cours

Relocalisation du centre administratif
Le processus d'appel d'offres a été complété, cependant aucune offre n'a été retenue par le Ministère. L'analyse d'impacts de cette décision a été transmise au Ministère.

Relocalisation du centre opérationnel Ouest
Le premier appel d'offres a été complété sans succès. Considérant la décision sur le centre administratif, le centre de formation demeurera avec le C.O. Ouest et les besoins, qui sont maintenant modifiés, ont été réévalués. Le second appel d'offres a eu lieu le 3 avril 2009 et l'ouverture des soumissions a été effectuée le 30 avril 2009.

Objectif 1.4.3 : Adapter les processus, les procédures et les mécanismes de contrôle, afin de mieux soutenir les opérations et d'actualiser la philosophie de gestion

Résultats attendus :

- Implantation d'un mode d'approvisionnement pour le remplacement des véhicules ambulanciers en mode continu à compter de 2009.
  Cible : 25 ambulances remplacées par année.
- Dépense globale de fournitures et médicaments.
  Cible : réduction de 10 % d'ici 2009.
- Temps supplémentaire après la fin du quart de travail autorisé.
  Cible : en évaluation.
- Politiques et procédures reliées aux ressources humaines révisées d'ici 2011.

État d'avancement : en cours

Processus logistiques révisés afin de répondre aux besoins en véhicules de la Direction des opérations
Les horaires des employés de soutien et des mécaniciens ont été modifiés le 1er février dernier afin de mieux répondre aux besoins opérationnels et pour s'arrimer aux nouveaux horaires des techniciens ambulanciers/paramédics. De plus, un suivi de la performance des employés de soutien pour ce qui est de la salubrité véhiculaire a été implanté. Le remplacement des ambulances se fait de façon graduelle. Nous veillons à nous ajuster continuellement en fonction des demandes et des besoins.

Dépense globale de fournitures et médicaments
Nous avons pour but de réduire de 10 % nos dépenses reliées aux fournitures et aux médicaments en 2011. En date du 31 mars 2009, nous avons déjà atteint, et même dépassé notre objectif puisque l'économie de fournitures et médicaments réalisée est de 12,2 % en rapport au budget alloué.

5.2 ENJEU 2 : UNE ORGANISATION ATTRAYANTE ET PERFORMANTE

ORIENTATION 2 : TRANSFORMER LA CULTURE DE L'ORGANISATION AFIN QU'ELLE SOIT BASÉE SUR LE RESPECT DES PERSONNES ET L'AMÉLIORATION CONTINUE, EN MISANT SUR L'IMPORTANCE DE LA CONTRIBUTION DE TOUT UN CHACUN À LA RÉPUTATION ET À L'EXCELLENCE DE L'ORGANISATION.

Axe 2.1 : L'actualisation du code d'éthique et de la philosophie de gestion partagée avec :

- La gouvernance
- Les gestionnaires
- Les employés
- Les médecins
- Les conseils consultatifs professionnels
- Les syndicats et les associations

Objectif 2.1.1 : Intégrer les préoccupations éthiques aux activités de l'organisation

Résultats attendus :

Mise en place de mesures pour assurer l'appropriation des valeurs et de l'éthique privilégiées par Urgences-santé, par toutes les personnes œuvrant pour la Corporation d'ici 2009, et évaluation des résultats de ces mesures d'ici 2011.

État d'avancement : en préparation

Le code d'éthique adopté le 15 avril 2008 a servi de base au développement de la philosophie de gestion et des orientations stratégiques adoptées le 16 décembre 2008 par le conseil d'administration de la Corporation. Les valeurs, la philosophie de gestion et les orientations ont été transmises aux gestionnaires et l'évaluation de la contribution de ceux-ci pour l'année 2008-2009 inclut déjà les valeurs du code d'éthique ainsi que la philosophie de gestion.

Objectif 2.1.2 : S'assurer de l'adhésion par tous les membres de l'organisation de la philosophie de gestion

Résultats attendus :

(Identification de mesures permettant d'assurer une réelle appropriation de la philosophie de gestion approuvée par le conseil d'administration d'ici 2009 et évaluation des résultats de ces mesures d'ici 2011, en misant sur les points suivants :

- Décentralisation de la structure décisionnelle
- Reconnaissance du travail d'équipe
- Communication directe
- Reddition de comptes basée sur les résultats

État d'avancement : en préparation

Un exemple concret de décentralisation de la structure décisionnelle, de communication directe et de travail d'équipe est la consultation de l'ensemble des cadres et des représentants syndicaux lors du développement des orientations 2008-2011 et du plan d'action qui en découle. Ce dernier donne aux gestionnaires les orientations et la latitude nécessaires pour appliquer la nouvelle philosophie de gestion et participer à la réalisation de ses objectifs.

Axe 2.2 : Le soutien et le développement de la main-d'œuvre

Objectif 2.2.1 : Développer les stratégies supportant une meilleure disponibilité des ressources dans un contexte de pénurie

Résultats attendus :
Réduction des taux de roulement d'ici 2011 :

	Au 31 décembre 2008	Cible
Techniciens ambulanciers/paramédics	5,0 %	4,8 %
Soutien	14,4 %	13,7 %
Administratif	21,7 %	20,6 %
Répartiteurs	12,2 %	11,6 %
RMU	31,5 %	29,9 %
Cadres	15,6 %	14,8 %
Professionnels	25 %	23,8 %

État d'avancement : en préparation

Embauches et taux de roulement du personnel
L'attraction et la rétention de notre personnel constituent des défis importants. L'amélioration de nos processus de recrutement et le soutien que nous désirons apporter à nos employés visent ce double objectif et plusieurs activités sont mises en place pour rencontrer celui-ci. La pénurie d'effectifs, principalement au niveau des techniciens ambulanciers/paramédics, est une préoccupation quotidienne et un plan d'action spécifique est en cours pour contrer notre manque de personnel.

Heures supplémentaires
À l'été 2008, des mesures exceptionnelles ont été prises pour pallier le manque d'effectifs de techniciens ambulanciers/paramédics. En effet, des primes ont été versées pour les techniciens ambulanciers/paramédics qui ont travaillé en temps supplémentaire pour la période allant du 5 juillet au 6 septembre 2008.

L'organisation souhaite diminuer le pourcentage des heures supplémentaires attribuées. La stratégie envisagée est d'augmenter le recrutement et de diminuer la charge de travail et le stress de nos employés actuels.

Objectif 2.2.2 : Améliorer le climat organisationnel en ciblant toutes les actions favorisant le respect, le bien-être au travail et la présence au travail

Résultats attendus :

Mise en place de mesures favorisant un bon climat organisationnel d'ici 2009 et évaluation des résultats de ces mesures d'ici 2011.

État d'avancement : en cours

Mesures favorisant un bon climat organisationnel

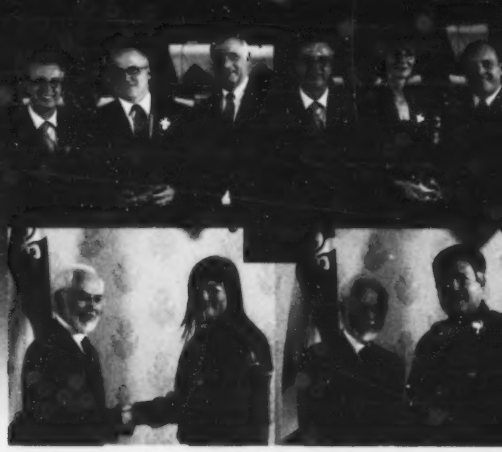
L'année qui s'achève a été remplie de défis à relever pour Urgences-santé. La Corporation tient un rôle capital dans la vie des citoyens de Montréal et de Laval, et ses employés sont des gens dévoués et passionnés. C'est pourquoi l'entreprise a tenu, tout au long de l'année, à prendre le temps de célébrer le travail accompli et duquel nous sommes fiers. Au cours de l'année 2008-2009, plusieurs activités visant à honorer, à reconnaître et à souligner la contribution de certains employés ont eu lieu.

- Activités de reconnaissance : gala de reconnaissance, remise de médailles pour les services distingués, semaine des secrétaires, semaine de la femme
- Kiosques de dépistage d'apnée du sommeil
- Kiosques dans les centres opérationnels et au centre administratif sur l'alimentation et le bien-être
- Rencontres d'accueil avec les nouveaux employés
- Kiosques de massages sur chaise dans les centres opérationnels et au centre administratif
- Poursuite du programme de remboursement des coûts aux abonnements dans les centres de conditionnement physique
- Évaluation médicale et consultations pour tout le personnel-cadre
- Tenue des comités des Relations de travail chaque mois avec toutes les unités syndicales
- Entente de principe sur la démarche d'équité salariale avec toutes les unités syndicales

Lettre d'entente nº 5

Les travaux de la lettre d'entente nº 5 visent l'identification de mesures à prendre pour améliorer l'organisation du travail et faire face aux défis de la main-d'œuvre dans le domaine de pratique des soins préhospitaliers à la Corporation d'urgences-santé.
Trois projets relatifs à la lettre d'entre nº 5 sont en cours de développement :

1. projet de création d'équipe d'intervenants paramédicaux de première ligne en réponse aux appels prioritaires sur le territoire de la Ville de Laval;
2. projet d'agent de liaison pour le soutien aux opérations en centre opérationnel;
3. Projet de transports interétablissements avec surveillance clinique continue sans ambulance. Parallèlement, deux demandes du syndicat sont en cours d'évaluation par le MSSS (prime de rétention et civières mécanisées à l'interétablissement).



Objectif 2.2.3 : Assurer le maintien et le développement des compétences de tous les intervenants

Résultats attendus :

- Nombre d'heures de formation par techniciens ambulanciers/paramédics pour le maintien des compétences.
  Cible : 32 heures de formation par techniciens ambulanciers/paramédics par an.
- Nombre de futurs employés-cadres formés lors du Programme de relève des cadres de la Corporation.
  Cible : 10 futurs employés-cadres d'ici 2010 et 10 futurs employés-cadres supplémentaires d'ici 2011.
- Mise en place de mesures de développement et de soutien des employés-cadres déjà en fonction, des employés syndiqués et non syndiqués, puis évaluation des résultats de ces mesures d'ici 2011.

État d'avancement : en cours

Plan provincial de formation clinique 2008-2011
Durant l'année 2008-2009, les objectifs de formation continue des techniciens ambulanciers/paramédics n'ont pu être atteints en raison de la problématique de pénurie de main-d'œuvre, les activités opérationnelles étant priorisées.

Les objectifs pour l'année 2009-2010 seront d'augmenter la formation continue des techniciens ambulanciers/paramédics afin de viser à respecter le plan de formation 2008-2011 du MSSS, ainsi que de prévoir des activités sur le terrain et en centre opérationnel afin de poursuivre le Programme d'amélioration continue de la qualité (évaluation coaching terrain) pour être plus proactif auprès des techniciens ambulanciers/paramédics et de l'ensemble de la chaîne d'intervention.

Programme de relève des cadres
Ce programme a pour but d'identifier une relève potentielle des cadres et d'assurer la pérennité de la Corporation au cours des prochaines années. Présentement, 21 employés participent au Programme de relève des cadres. Pour l'année 2009-2010, 13 candidats de plus se joindront à ce programme.

Développement des employés
Il est à noter qu'il existe aussi d'autres programmes mis en place pour le perfectionnement des employés (avec un partage des coûts), en plus des formations à l'interne. En 2008-2009, retenons entre autres qu'une formation sur la gestion des conflits a été donnée à 72 cadres de la Corporation et que bon nombre d'entre eux ont également assisté à deux dîners-conférences qui avaient pour thème la performance par le plaisir et la mobilisation au travail.

Parmi les autres cours et formations, mentionnons également la formation de levée de charges qui a été suivie par 270 techniciens ambulanciers/paramédics. Cette formation consiste en un cours pratique donné par des kinésiologues qui ont mis sur pied une technique de levée de charges sécuritaire et adaptée aux civières utilisées par les techniciens ambulanciers/paramédics d'Urgences-santé.

Dans le cadre du plan de formation 2008-2010, d'autres formations sont en préparation afin de continuer à outiller et développer les compétences du personnel des différents groupes d'emploi de la Corporation. Ce déploiement s'inscrit dans la recherche d'amélioration de la mobilisation du personnel.

DÉCLARATION DE LA CORPORATION

De l'exercice terminé le 31 mars 2009

Par les présentes, nous déclarons que, à notre connaissance, les états financiers ainsi que les notes complémentaires et les renseignements supplémentaires les accompagnant reflètent fidèlement la situation financière, le résultat des opérations ainsi que le volume d'activités correspondant, pour l'exercice terminé le 31 mars 2009.

Le 16 juin 2009

Nicola D'Ulisse
Président et directeur général

Ces derniers sont approuvés au nom du conseil d'administration, par les administrateurs désignés à cette fin par la résolution US2009.06.16-5.3.1 de l'assemblée du 16 juin 2009.

Le 16 juin 2009

Carole Deschambault
Présidente du comité de vérification

Pierre Deschamps
Membre du comité de vérification

RAPPORT DE LA DIRECTION

Les états financiers de la Corporation d'urgences-santé ont été dressés par la direction, qui est responsable de leur préparation et de leur présentation, y compris les estimations et les jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix de conventions comptables appropriées et qui respectent les principes comptables généralement reconnus du Canada. Les renseignements financiers contenus dans le reste du rapport annuel d'activités concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôles comptables internes, conçu en vue de fournir l'assurance raisonnable que les biens sont protégés et que les opérations sont comptabilisées correctement et en temps voulu, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire des états financiers fiables.

La Corporation reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui la régissent.

Le conseil d'administration doit surveiller la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et il a approuvé les états financiers. Il est assisté dans ses responsabilités par le comité de vérification dont les membres ne font pas partie de la direction. Ce comité rencontre la direction, et le vérificateur examine les états financiers et en recommande l'approbation au conseil d'administration.

Le vérificateur général du Québec a procédé à la vérification des états financiers de la Corporation, conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada, et son rapport du vérificateur expose la nature et l'étendue de cette vérification et l'expression de son opinion. Le vérificateur général peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité de vérification pour discuter de tout élément qui concerne sa vérification.

Président et directeur général

Directeur des finances et de
la gestion des véhicules

Montréal, le 28 mai 2009

RAPPORT DU VÉRIFICATEUR

À l'Assemblée nationale,

J'ai vérifié le bilan de la Corporation d'urgences-santé (« Corporation ») au 31 mars 2009 et les états des résultats, de l'excédent cumulé ainsi que des flux de trésorerie de l'exercice terminé à cette date. J'ai aussi vérifié le bilan au 31 mars 2009 du Fonds des activités provinciales et du Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers, administrés par la Corporation ainsi que leurs états de l'évolution du solde du fonds de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction de la Corporation. Ma responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en me fondant sur ma vérification.

Ma vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À mon avis, ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière de la Corporation, du Fonds des activités provinciales et du Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers au 31 mars 2009, ainsi que des résultats de l'exploitation et des flux de trésorerie de la Corporation pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada. Conformément aux exigences de la *Loi sur le Vérificateur général* (L.R.Q., chapitre V-5.01), je déclare qu'à mon avis, ces principes ont été appliqués de la même manière qu'au cours de l'exercice précédent.

Le vérificateur général du Québec,

Renaud Lachance CA auditeur

Renaud Lachance, CA auditeur

Québec, le 28 mai 2009

VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL
DU QUÉBEC

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
RÉSULTATS
DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS

	2009	2008 (Redressé Note 3)
PRODUITS		
Subventions du ministère de la Santé et des Services sociaux - subvention de fonctionnement	62,123,328 $	61,353,345 $
Transports ambulanciers (note 4)	27,940,711	27,595,446
Résultat net des activités de formation externe (note 5)	121,651	83,759
Divers (note 6)	377,572	1,656,224
	90,563,262	90,688,774
CHARGES (note 7)	90,031,223	90,631,483
EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES	532,039 $	57,291 $

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
EXCÉDENT CUMULÉ
DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS

	2009	2008 (Redressé Note 3)
EXCÉDENT CUMULÉ AU DÉBUT		
Solde déjà établi	26 185 $	1 688 836 $
Redressement		
Comptabilisation des stocks et des frais payés d'avance (note 3)	1 010 929	979 823
Solde redressé	1 037 114	2 668 659
Récupération par le ministère de la Santé et des Services sociaux de l'excédent cumulé	-	(1 688 836)
	1 037 114	979 823
Excédent des produits sur les charges	532 039	57 291
EXCÉDENT CUMULÉ À LA FIN	1 569 153 $	1 037 114 $

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
BILAN AU 31 MARS

	2009	2008
ACTIF		**(Redressé Note 3)**
À court terme		
Encaisse	5 203 450 $	6 162 629 $
Créances (note 9)	6 654 543	7 415 465
Stocks (note 10)	687 635	765 140
Frais payés d'avance (note 11)	420 420	263 552
À recevoir du Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers, portant intérêt au taux préférentiel moins 1,95 %, sans modalités de remboursement	-	363 045
	12 966 048	14 969 831
IMMOBILISATIONS (note 13)	15 839 201	16 051 084
	28 805 249 $	31 020 915 $
PASSIF		
À court terme		
Dû au Fonds des activités provinciales et au Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers, portant intérêt au taux préférentiel moins 1,95 %, sans modalités de remboursement	579 466 $	363 520 $
Charges à payer et frais courus (note 15)	20 435 350	22 123 732
Versements sur obligations découlant de contrats de location-acquisition (note 16)	1 971 271	1 797 906
	22 986 087	24 285 158
OBLIGATIONS DÉCOULANT DE CONTRATS DE LOCATION-ACQUISITION (note 16)	4 250 009	5 698 643
	27 236 096	29 983 801
EXCÉDENT CUMULÉ	1 569 153	1 037 114
	28 805 249 $	31 020 915 $

ENGAGEMENTS (note 19)
ÉVENTUALITÉ (note 20)

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Carole Deschambault, membre du comité de vérification

Pierre Deschamps, membre du comité de vérification

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
FLUX DE TRÉSORERIE
DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS

	2009	2008 (Redressé Note 3)
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS D'EXPLOITATION (note 21)		
Excédent des produits sur les charges	532 039 $	57 291 $
Éléments hors caisse imputés aux résultats		
Récupération par le ministère de la Santé et des Services sociaux de l'excédent cumulé	-	(1 688 836)
Amortissement des immobilisations	4 169 318	4 031 340
Dépréciation d'immobilisations	230 769	381 598
Perte (gain) sur aliénations d'immobilisations	69 031	(318 944)
	5 001 157	2 462 449
VARIATION D'ÉLÉMENTS D'ACTIF ET DE PASSIF LIÉS À L'EXPLOITATION		
Actif à court terme, (augmentation) diminution		
Créances	760 922	(1 416 253)
Stocks	77 505	11 971
Frais payés d'avance	(156 868)	(16 723)
À recevoir du Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers	363 045	(363 045)
Passif à court terme, augmentation (diminution)		
Dû au Fonds des activités provinciales et au Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers	215 946	(1 863 640)
Charges à payer et frais courus	(3 414 543)	3 291 965
Subventions reportées	-	(110 000)
	(2 153 993)	(465 725)
	2 847 164	1 996 724
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Remboursement de la dette relative aux contrats de location-acquisition	(2 088 262)	(1 862 699)
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Acquisition d'immobilisations	(1 734 241)	(720 329)
Produit d'aliénations d'immobilisations	16 160	1 347 492
	(1 718 081)	627 163
(DIMINUTION) AUGMENTATION DE L'ENCAISSE	(959 179)	761 188
ENCAISSE AU DÉBUT	6 162 629	5 401 441
ENCAISSE À LA FIN	5 203 450 $	6 162 629 $

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
FONDS DES ACTIVITÉS PROVINCIALES
ÉVOLUTION DU SOLDE DU FONDS
DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS

	2009	2008
SOLDE AU DÉBUT	787 935 $	231 182 $
Augmentation		
Subvention du ministère de la Santé et des Services sociaux	789 725	1 709 646
Intérêts	16 767	10 451
Récupération de taxes	-	2 450
	806 492	1 722 547
Diminution		
Contribution au programme RCR au secondaire	-	50 000
Honoraires professionnels	200 092	40 930
Système de priorisation des appels	495 594	291 582
Uniformes et vêtements individuels de protection à l'essai	-	160
Frais de déplacement	4 395	-
Achats d'écussons	-	13 960
Formation	-	20 000
Contribution à des congrès	10 500	22 500
Publications	-	5 244
Frais d'impression	35 224	8 264
Contribution au Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers	546 332	713 154
	1 292 137	1 165 794
SOLDE À LA FIN	302 290 $	787 935 $

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
FONDS DES ACTIVITÉS PROVINCIALES
BILAN AU 31 MARS

	2009	2008
ACTIF		
À court terme		
À recevoir du ministère de la Santé et des Services sociaux	- $	1 060 818 $
À recevoir de la Corporation, portant intérêt au taux préférentiel moins 1,95 %, sans modalités de remboursement	340 985	363 520
	340 985 $	1 424 338 $
PASSIF		
À court terme		
Charges à payer	27 $	83 249 $
Dû au Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers sans intérêt et sans modalités de remboursement	38 668	553 154
	38 695	636 403
SOLDE DU FONDS	302 290	787 935
	340 985 $	1 424 338 $

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Carole Deschambault, membre du comité de vérification

Pierre Deschamps, membre du comité de vérification

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
FONDS PROVINCIAL POUR LA GESTION DES VÊTEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELS DES TECHNICIENS AMBULANCIERS
ÉVOLUTION DU SOLDE DU FONDS
DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS

	2009	2008
SOLDE AU DÉBUT	- $	719,321 $
Augmentation		
Subvention du ministère de la Santé et des Services sociaux	679,806	657,821
Contribution des agences de la Santé et des Services sociaux	-	5,728
Contribution du Fonds des activités provinciales	546,332	713,154
Intérêts	-	16,245
Récupération de taxes	-	52,866
	1,226,138	1,445,814
Diminution		
Achats de vêtements de protection individuels	987,482	1,977,651
Prises de mensurations	45,678	31,629
Entretien et réparations des vêtements de protection individuels	129,557	102,433
Traitement électronique des données	52,335	52,937
Assurances VIP	10,355	-
Intérêts	691	-
Frais de réunion	40	162
Ecussons (étiquettes)	-	323
	1,226,138	2,165,135
SOLDE À LA FIN	- $	- $

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
FONDS PROVINCIAL POUR LA GESTION DES VÊTEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELS DES TECHNICIENS AMBULANCIERS
BILAN AU 31 MARS

	2009	2008
ACTIF		
À court terme		
À recevoir de la Corporation, portant intérêt au taux préférentiel moins 1,95 %, sans modalités de remboursement	238 481 $	- $
À recevoir du Fonds des activités provinciales sans intérêt et sans modalités de remboursement	38 668	553 154
	277 149 $	553 154 $
PASSIF		
À court terme		
Charges à payer	277 149 $	190 109 $
Dû à la Corporation, portant intérêt au taux préférentiel moins 1,95 %, sans modalités de remboursement	-	363 045
	277 149	553 154
SOLDE DU FONDS	-	-
	277 149 $	553 154 $

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Carole Deschambault, membre du comité de vérification

Pierre Deschamps, membre du comité de vérification

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
NOTES COMPLÉMENTAIRES
DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2009

1. CONSTITUTION ET OBJET

La Corporation d'urgences-santé (« Corporation »), corporation à but non lucratif, a été constituée en vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris* (L.R.Q., chapitre S-5). Elle exerce, sur son territoire, les fonctions dévolues à une régie régionale par la *Loi sur les services préhospitaliers d'urgence* (L.Q. 2002 c.69), notamment celles de planifier, d'organiser et de coordonner l'organisation des services préhospitaliers d'urgence, y compris la mise en place d'un service de premiers répondants. Elle exerce également les fonctions d'exploiter un centre de communication santé et un service ambulancier.

Fonds des activités provinciales

À titre de fiduciaire du Fonds des activités provinciales, la Corporation doit, à la demande du Ministère, assumer des charges spécifiques reliées à l'ensemble des services préhospitaliers d'urgence.

Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers

Un protocole d'entente, d'un patrimoine fiduciaire pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers/paramédics, a été signé entre le ministère de la Santé et des Services sociaux, les associations d'entreprises ambulancières et la Corporation. La Corporation a le mandat d'agir à titre de fiduciaire du Fonds destiné à l'achat, à la gestion et à l'entretien des vêtements de protection individuels.

Les opérations de ces Fonds sont comptabilisées de façon distincte de celles de la Corporation.

2. CONVENTIONS COMPTABLES

Utilisation d'estimations
La préparation des états financiers de la Corporation, conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada, exige que la direction ait recours à des estimations et à des hypothèses. Ces dernières ont une incidence à l'égard de la comptabilisation des actifs et passifs, de la présentation des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers, ainsi que la comptabilisation des produits et des charges au cours de la période visée par les états financiers. Les éléments des états financiers qui requièrent davantage d'utilisation d'estimations incluent la valeur des créances à recevoir, la durée de vie utile des éléments d'actif aux fins du calcul de l'amortissement et l'évaluation des instruments financiers. Les résultats réels pourraient différer de ces estimations.

Constatation des produits de subventions
Les subventions de fonctionnement sont constatées à titre de produits lorsqu'elles sont reçues ou à recevoir si le montant peut faire l'objet d'une estimation raisonnable et que sa réception est raisonnablement assurée.

Constatations des produits
Les produits provenant des transports ambulanciers sont constatés lorsque les conditions suivantes sont remplies :

- il y a preuve convaincante de l'existence d'un accord;
- les services ont été rendus;
- le prix de vente est déterminé ou déterminable;
- le recouvrement est raisonnablement assuré.

Instruments financiers

Actifs financiers détenus à des fins de transaction

L'encaisse est classée comme actif financier détenu à des fins de transaction. Elle est évaluée à la juste valeur et les variations de la juste valeur sont comptabilisées aux résultats.

Prêts et créances

Les créances à recevoir ainsi que les prêts et avances aux autres Fonds sont classés comme prêts et créances. Ils sont enregistrés au coût lequel, lors de l'enregistrement initial, correspond à sa juste valeur. Les évaluations subséquentes des créances sont enregistrées au coût après amortissement, lequel correspond généralement au montant comptabilisé initialement moins toute provision pour créances douteuses. Les évaluations subséquentes des prêts et avances aux autres Fonds sont enregistrées au coût après amortissement selon la méthode du taux d'intérêt effectif.

Autres passifs

Les charges à payer et frais courus sont classés comme autres passifs financiers. Ils sont évalués initialement à leur juste valeur. Les évaluations subséquentes sont enregistrées au coût après amortissement selon la méthode du taux d'intérêt effectif.

Les obligations découlant de contrats de location-acquisition sont classées comme autres passifs financiers. Elles sont évaluées au coût après amortissement, lequel correspond au montant comptabilisé initialement plus tout amortissement cumulé des frais de financement. Le montant comptabilisé initialement correspond au principal de la dette moins les frais de financement applicables.

Stocks
Les stocks sont évalués au coût ou à la valeur de réalisation nette, selon le moins élevé des deux. Le coût est calculé selon la méthode du coût moyen.

Immobilisations
Les immobilisations sont comptabilisées au coût et elles sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire, en fonction de leur durée probable d'utilisation établie comme suit :

Équipement informatique	3 à 5 ans
Mobilier et équipement	5 à 10 ans
Améliorations locatives	Durée du bail (5 ans)
Matériel roulant	3 à 5 ans
Système de répartition assistée par ordinateur	5 ans

Régimes de retraite

La comptabilité des régimes à cotisations déterminées est appliquée aux régimes interentreprises à prestations déterminées gouvernementaux compte tenu du fait que la Corporation ne dispose pas de suffisamment d'informations pour appliquer la comptabilité des régimes à prestations déterminées.

3. MODIFICATIONS COMPTABLES

a) Redressement – Comptabilisation des stocks et frais payés d'avance

Les états financiers de l'exercice précédent ont été corrigés pour comptabiliser les stocks et tous les frais payés d'avance. Cette correction a pour effet d'augmenter les postes suivants aux états financiers.

	2008
Excédent des produits sur les charges	31 106 $
Stocks	765 140
Frais payés d'avance	245 789
Excédent cumulé	1 010 929

b) Adoption de nouvelles normes comptables

Le 1er avril 2008, conformément aux dispositions transitoires applicables, la Corporation a adopté les nouvelles recommandations des chapitres 3031, « Stocks », 3862, « Instruments financiers – informations à fournir », et 3863 « Instruments financiers » du Manuel de l'Institut Canadien des Comptables Agréés (« ICCA »).

Stocks

Le chapitre 3031 fournit plus de directives sur la détermination du coût et sa comptabilisation ultérieure en charges, y compris toute dépréciation jusqu'à la valeur de réalisation nette. Il donne également des commentaires sur les méthodes de détermination du coût qui sont utilisées pour imputer les coûts aux stocks. En outre, ce nouveau chapitre exige que les stocks soient évalués au plus faible du coût et de la valeur de réalisation nette; il interdit l'utilisation de la méthodologie de l'évaluation des stocks selon le dernier entré, premier sorti; et il exige que lorsque les circonstances qui justifiaient précédemment de déprécier les stocks en dessous du coût n'existent plus, le montant de la dépréciation fait l'objet d'une reprise. La nouvelle norme exige également des informations additionnelles.

Gestion de capital

Le chapitre 1535 établit des normes pour la divulgation d'informations sur le capital d'une entité et la façon dont il est géré. Ces informations supplémentaires incluent les informations quantitatives et qualitatives sur les objectifs, politiques et procédures de gestion du capital, ainsi que sur la conformité de l'entité aux exigences en matière de capital auxquelles elle est soumise en vertu de règles extérieures.

Instruments financiers

Le chapitre 3862 décrit les informations à fournir pour l'évaluation de l'importance des instruments financiers en regard de la situation financière et de la performance financière de l'entité ainsi que la nature et l'ampleur des risques découlant des instruments financiers auxquels l'entité est exposée et la façon dont elle gère ces risques. Le chapitre 3863 établit des normes de présentation pour les instruments financiers et les dérivés non financiers. Ces chapitres remplacent le chapitre 3861, « Instruments financiers – Informations à fournir et présentation ». Les résultats de la mise en œuvre de ces nouvelles normes sont inclus dans la note 12, et n'ont eu aucune incidence sur les résultats financiers et la situation financière de la Corporation.

4. PRODUITS – TRANSPORTS AMBULANCIERS

	2009	2008
Établissements du réseau de la santé et des services sociaux	15 675 186 $	15 120 398 $
Société de l'assurance automobile du Québec	825 211	875 987
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale	4 144 142	4 197 235
Particuliers	6 934 554	6 918 754
Autres	361 618	483 072
	27 940 711 $	27 595 446 $

5. PRODUITS – RÉSULTAT NET DES ACTIVITÉS DE FORMATION EXTERNE

	2009	2008
PRODUITS		
Formation	574 431 $	610 298 $
Frais d'administration	215 285	91 172
	789 716	701 470
CHARGES		
Traitements et salaires	337 365	339 579
Avantages sociaux	68 671	57 234
Charges sociales	127 636	113 097
Frais de déplacement	8 761	13 027
Services achetés	12 088	9 083
Location d'immeubles	11 575	8 093
Location d'équipement	624	2 076
Amortissement des immobilisations	34 570	2 321
Frais de matériel roulant	52 073	60 699
Fournitures de bureau	5 292	4 337
Autres	9 410	8 165
	668 065	617 711
RÉSULTAT NET DES ACTIVITÉS DE FORMATION EXTERNE	121 651 $	83 759 $

Le résultat net ne tient pas compte des charges indirectes d'administration. De plus, les revenus de frais d'administration comprennent la récupération d'un montant d'environ 81 000 $ relativement à la clarification d'une entente contractuelle avec un partenaire, considérée comme un élément non récurrent.

6. PRODUITS – DIVERS

	2009	2008
Récupération de taxes	4 147 $	1 126 457 $
Intérêts	262 887	479 104
Autres	110 538	50 663
	377 572 $	1 656 224 $

7. CHARGES PAR CENTRES D'ACTIVITÉ

	Formation	Administration générale	Informatique	Services préhospitaliers d'urgence	Centre des Communi-cations	Contrôle médical et assurance qualité	Interventions spécialisées	Fonction-nement des installations	Total 2009	Total 2008 (Redressé Note 3)
Traitements et salaires	525 902 $	3 612 493 $	1 273 055 $	32 183 382 $	3 399 859 $	502 010 $	1 128 739 $	- $	42 625 440 $	42 851 738 $
Avantages sociaux (a)	381 908	1 184 474	278 319	7 346 631	951 759	148 542	272 204	-	10 563 837	10 512 196
Charges sociales (b)	259 395	960 321	267 189	12 311 285	708 735	127 991	479 073	-	15 113 989	15 999 505
Fournitures médicales et médicaments	14 235	770	-	1 959 152	718	1 178	20 981	-	1 997 034	2 015 503
Frais de déplacement	10 956	164 230	3 558	50 868	6 736	6 559	1 344	-	244 251	181 124
Services achetés (note 8)	130 940	1 302 971	468 196	1 057 006	889 468	9 125	2 550	87 982	3 948 238	4 237 394
Communications	1 824	268 982	401	34 337	728 172	-	-	-	1 033 716	1 092 417
Location d'immeubles	780	36 942	4 011	1 759 096	-	-	-	1 408 578	3 209 407	3 082 971
Location d'équipement	-	9 620	-	5 303	32 131	-	-	-	47 054	45 722
Intérêts sur contrats de location-acquisition	-	-	-	305 566	-	-	-	-	305 566	332 403
Amortissement des immobilisations	44 102	33 069	152 225	3 881 404	10 712	-	13 206	30	4 134 748	4 029 019
Dépréciation d'immobilisations	-	-	-	230 769	-	-	-	-	230 769	381 598
Perte (gain) sur aliénations d'immobilisations	(540)	-	-	69 751	-	-	-	(180)	69 031	(318 944)
Achats et location d'uniformes	10 906	12 489	-	876 859	2 204	710	8 318	-	911 486	1 110 468
Frais de matériel roulant	56 461	-	-	3 464 105	-	-	69 446	-	3 590 012	2 958 209
Fournitures de bureau	8 922	74 974	33 546	145 878	24 273	511	70	-	288 174	380 722
Créances douteuses et frais de recouvrement	-	-	-	1 399 977	-	-	-	-	1 399 977	1 550 619
Créances douteuses recouvrées	-	-	-	(73 932)	-	-	-	-	(73 932)	(70 609)
Assurances	-	107 391	-	-	-	-	-	-	107 391	104 340
Intérêts et frais bancaires	35	1 384	35	527	-	-	-	-	1 981	3 646
Autres	12 815	183 768	34 056	38 819	22 034	687	447	-	292 626	297 663
Récupération de charges	-	(2 411)	(4 752)	(2 409)	-	-	-	-	(9 572)	(66 221)
	1 458 641 $	7 951 467 $	2 509 859 $	67 044 374 $	6 776 801 $	797 313 $	1 996 378 $	1 496 410 $	90 031 223 $	90 631 483 $

(a)- Ce sont les congés conventionnés et rémunérés. Ils comprennent, entre autres, les vacances annuelles, les congés fériés, les congés de maladie et les indemnités de départ.

(b)- Ce sont les charges financières résultant de la contribution de l'employeur, exigée par les lois sociales en vigueur et les obligations conventionnelles.

(c)- Le montant des stocks comptabilisés en charge aux charges s'élève à 5 328 554 $ pour l'exercice terminé le 31 mars 2009 (4 722 936 $ au 31 mars 2008).

8. SERVICES ACHETÉS

	2009	2008 (Redressé Note 3)
Traitement électronique des données	106 391 $	96 177 $
Service de buanderie	296 741	332 621
Entretien et réparation - locaux et équipement	1 336 201	1 313 944
Entretien et réparation du système de répartition assistée par ordinateur	379 254	554 197
Entretien des moniteurs défibrillateurs	97 647	142 705
Mise à jour de logiciels informatiques	116 604	39 139
Formation	185 342	107 935
Frais juridiques	413 315	775 388
Frais d'expertise médicale	278 546	196 615
Honoraires professionnels	458 555	404 115
Relocalisation du siège social	3 444	143 732
Révision de processus, restructuration et orientations stratégiques	54 014	107 924
Équité salariale	196 617	-
Autres	25 567	22 902
	3 948 238 $	4 237 394 $

9. CRÉANCES

	2009	2008
Bénéficiaires de transport ambulancier		
Établissements du réseau de la Santé et des Services sociaux	3 460 614 $	4 023 356 $
Société de l'assurance automobile du Québec	71 163	65 581
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale	172 716	279 496
Particuliers	2 656 120	2 747 116
Autres	40 267	43 731
	6 400 880	7 159 280
Ministère de la Santé et des Services sociaux - subventions	38 208	300 000
Taxes de vente à recevoir	649 826	673 934
Autres créances	994 128	791 622
	8 083 042	8 924 836
Provision pour créances douteuses		
Particuliers	(1 428 499)	(1 509 371)
	6 654 543 $	7 415 465 $

10. STOCKS

	2009	2008 (Redressé Note 3)
Fournitures médicales	471 709 $	525 448 $
Médicaments	26 280	26 280
Carburant	58 541	82 307
Fournitures de garage et pièces de rechange	131 105	131 105
	687 635 $	765 140 $

11. FRAIS PAYÉS D'AVANCE

	2009	2008 (Redressé Note 3)
Assurances	13 639 $	30 232 $
Taxes	98 235	94 412
Entretien moniteurs défibrillateurs	193 712	-
Autres	114 834	138 908
	420 420 $	263 552 $

12. INSTRUMENTS FINANCIERS

Objectifs et politiques de gestion des risques financiers

La Corporation est exposée à divers risques financiers notamment : le risque de crédit, le risque de taux d'intérêt, le risque de liquidité et le risque de taux de change découlant des activités d'exploitation de la Corporation. La direction est responsable d'établir des niveaux acceptables de ces risques et d'examiner leur incidence respective sur les activités de la Corporation.

Juste valeur des instruments financiers

Au 31 mars, le classement des instruments financiers ainsi que leur valeur comptable et leur juste valeur respective se détaillent comme suit :

	2009		2008	
	Valeur comptable	**Juste valeur**	**Valeur comptable**	**Juste valeur**
Actifs financiers				
Actifs détenus à des fins de transaction				
Encaisse	5 203 450 $	5 203 450 $	6 162 629 $	6 162 629 $
Prêt et créances				
Créances	6 654 543	6 654 543	7 415 465	7 415 465
À recevoir du Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers	-	-	363 045	363 045
Passifs financiers				
Autres passifs				
Charges à payer et frais courus	20 435 350	20 435 350	22 123 732	22 123 732
Dû au Fonds des activités provinciales et Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers	579 466	579 466	363 520	363 520
Obligations découlant de contrats de location-acquisition	6 221 280	6 344 673	7 496 549	7 578 644
	39 094 089 $	39 217 482 $	43 924 940 $	44 007 035 $

Les méthodes et hypothèses suivantes ont été utilisées pour déterminer la juste valeur estimative de chaque catégorie d'instruments financiers :

-La juste valeur de l'encaisse, des créances à recevoir, des charges à payer et frais courus et des créditeurs est comparable à leur valeur comptable, étant donné leurs échéances à court terme.

-La juste valeur des prêts et avances au Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers et au Fonds des activités provinciales correspond à sa valeur comptable étant donné que ceux-ci portent intérêt à un taux variable.

-La juste valeur des obligations découlant de contrats de location-acquisition a été déterminée en actualisant les flux de trésorerie au cours de marché pour des titres de nature semblable quant à l'échéance et le taux d'intérêt.

Risque de crédit

Le risque de crédit découle de la possibilité qu'une partie ne respecte pas les modalités d'un contrat et entraine une perte pour l'autre partie. En général, la valeur comptable au bilan de la Corporation pour ses actifs financiers exposés au risque de crédit, déduction faite de toute provision pour pertes applicable, représente le montant maximal exposé au risque de crédit.

Les actifs financiers qui peuvent assujettir la Corporation au risque de crédit comprennent principalement les créances.

La Corporation évalue le risque de crédit des créances en évaluant la condition financière de ses clients sur une base continuelle et examine l'historique de crédit de tout nouveau client à l'exception des particuliers. La provision pour créances douteuses est maintenue conformément au risque de crédit des clients particuliers, aux tendances historiques et aux autres informations, comme il est décrit ci-après, et elle est prise en compte dans les états financiers.

L'analyse de l'âge des créances des bénéficiaires de transport ambulancier se détaille comme suit :

	2009			2008		
	Particuliers	Autres [1]	Total	Particuliers	Autres	Total
Courant	760 967 $	2 266 977 $	3 027 944 $	785 471 $	2 504 935 $	3 290 406 $
Créances de 30 à 60 jours	304 733	1 016 571	1 321 304	393 928	1 068 259	1 462 187
Créances de 61 à 90 jours	198 844	428 229	627 073	178 544	441 452	619 996
Créances de 91 à 120 jours	104 915	23 744	128 659	63 435	127 569	191 004
Créances de plus de 121 jours	1 286 661	9 239	1 295 900	1 325 738	269 949	1 595 687
	2 656 120	3 744 760	6 400 880	2 747 116	4 412 164	7 159 280
Provision pour créances douteuses	(1 428 499)	-	(1 428 499)	(1 509 371)	-	(1 509 371)
	1 227 621 $	3 744 760 $	4 972 381 $	1 237 745 $	4 412 164 $	5 649 909 $

(1) Représente les créances des Établissements du réseau de la Santé et des Services sociaux, de la Société de l'assurance automobile du Québec et du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale.

L'évolution de la provision pour créances douteuses pour les créances des particuliers se détaille comme suit :

	2009	2008
Solde au début	1 509 371 $	1 750 397 $
Provision de l'exercice	1 244 950	1 354 613
Radiation de l'exercice	(1 325 822)	(1 595 639)
Solde à la fin	1 428 499 $	1 509 371 $

Risque de taux d'intérêt

Le risque de taux d'intérêt définit l'éventualité où la juste valeur ou les mouvements de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctueraient à cause des changements sur le marché des taux d'intérêt.

Les obligations découlant de contrats de location-acquisition de la Corporation portent intérêt à des taux fixes. Par conséquent, la Corporation n'est pas exposée au risque de taux d'intérêt qui en général résulte des fluctuations des taux d'intérêt sur le marché. La politique de la Corporation consiste, autant que possible, à maintenir la plus grande partie de ses emprunts à des taux d'intérêt fixes. Les obligations à long terme de la Corporation sont exposées à un risque de la variation de leur juste valeur en raison des fluctuations des taux d'intérêt sous-jacents.

Risque de liquidité

Le risque de liquidité est le risque que la Corporation ne soit pas en mesure d'honorer ses obligations financières à leur échéance. La Corporation est exposée à ce risque surtout en raison de ses obligations à long terme, de ses créditeurs et charges à payer. La Corporation finance ses activités au moyen d'une combinaison de ses flux de trésorerie liés aux activités d'exploitation et de ses obligations découlant de contrats de location-acquisition.

La gestion du risque de liquidité vise à maintenir un montant suffisant d'encaisse et à s'assurer que la Corporation dispose de sources suffisantes de financement. La Corporation établit des prévisions budgétaires et de trésorerie afin de s'assurer qu'elle a les fonds disponibles pour remplir ses obligations dans un avenir prévisible.

Le tableau qui suit établit les obligations financières de la Corporation pour les cinq prochaines années et les exercices subséquents :

	Obligation découlant de contrats location-acquisition	Charges à payer et frais courus	Total
Courant	2 200 620 $	20 435 350 $	22 635 970 $
2011	2 200 620	-	2 200 620
2012	2 019 099	-	2 019 099
2013	181 520	-	181 520
2014	45 381	-	45 381
Exercices subséquents	-	-	-

Compte tenu de la disponibilité du financement de la Corporation, de son encaisse disponible, ainsi que du calendrier de ses versements, la direction évalue que le risque de liquidité de la Corporation est faible.

Risque de change

La Corporation est très peu exposée au risque de change en raison de son très faible volume de transactions en devises étrangères effectuées dans le cours normal de ses activités. Par conséquent, ce risque n'a pas d'influence significative sur les résultats et la situation financière de la Corporation. Au 31 mars 2009, le Fonds des activités provinciales a un engagement pour un montant de 1 790 908 dollars américains, tel qu'indiqué à la note 19. À la date du bilan, le taux de change pour un dollar américain est de 1,2518.

13. IMMOBILISATIONS

	2009			2008
	Coût	Amortissement cumulé	Net	Net
Équipement informatique	3 408 667 $	3 169 526 $	239 141 $	288 443 $
Mobilier et équipement	9 135 511	5 771 479	3 364 032	841 819
Matériel roulant	11 512 293	5 567 880	5 944 413	6 917 627
Améliorations locatives	37 901	4 853	33 048	14 995
Matériel roulant en fabrication	-	-	-	641 464
Système de répartition assistée par ordinateur	6 023 888	6 018 611	5 277	15 133
Système de répartition assistée par ordinateur en développement	71 058	-	71 058	-
	30 189 318	20 532 349	9 656 969	8 719 481
Immobilisations détenues en vertu de contrats de location-acquisition :				
Matériel roulant	9 028 455	3 634 202	5 394 253	7 331 603
Équipement	812 993	25 014	787 979	-
	9 841 448	3 659 216	6 182 232	7 331 603
	40 030 766 $	24 191 565 $	15 839 201 $	16 051 084 $

Au cours de l'exercice, des immobilisations ont été acquises à un coût total de 4 273 395 $ (2008 : 3 673 248 $), dont des immobilisations pour un montant de 812 993 $ (2008 : 2 605 478 $) acquises au moyen de contrats de location-acquisition. Une somme de 1 734 241 $ (2008 : 720 329 $) en espèces a été versée pour l'achat des immobilisations. Des achats d'équipement d'un montant de 2 073 602 $ (2008 : 347 441 $) sont inscrits aux charges à payer au 31 mars 2009.

14. MARGE DE CRÉDIT AUTORISÉE

Le ministère de la Santé et des Services sociaux accorde une autorisation d'emprunt à la Corporation qui varie en fonction de ses besoins de financement. Aux 31 mars 2009 et 2008, il n'y avait aucune autorisation d'emprunt. Tout emprunt de la Corporation, contracté auprès de son institution financière sous forme de marge de crédit, porte intérêt au taux préférentiel de l'institution.

15. CHARGES À PAYER ET FRAIS COURUS

	2009	2008
Fournisseurs	4 516 060 $	6 762 950 $
Salaires et charges sociales	9 013 183	8 823 239
Provision pour jours de vacances, jours fériés et congés de maladie	6 906 107	6 537 543
	20 435 350 $	22 123 732 $

16. OBLIGATIONS DÉCOULANT DE CONTRATS DE LOCATION-ACQUISITION

	2009	2008
Obligations découlant de contrats de location-acquisition :		
- taux variant de 4,18 % à 4,58 %, échéant jusqu'en juillet 2013	6 221 280 $	7 496 549 $
Versements échéant en deçà d'un an	1 971 271	1 797 906
	4 250 009 $	5 698 643 $

Les paiements minimums exigibles sur les obligations découlant de contrats de location-acquisition s'établissent comme suit :

2010	2 200 620 $
2011	2 200 620
2012	2 019 099
2013	181 520
2014	45 381
Total des paiements minimums exigibles	6 647 240
Montant représentant les intérêts indus dans les paiements minimums exigibles	425 960
	6 221 280 $

17. AVANTAGES SOCIAUX FUTURS

Régimes de retraite

Les membres du personnel de la Corporation, autres que les techniciens ambulanciers/paramédics, participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP) ou au Régime du personnel d'encadrement (RRPE). Ces régimes interentreprises sont à prestations déterminées et comportent des garanties à la retraite et au décès. Les cotisations de la Corporation imputées aux résultats de l'exercice s'élèvent à 886 498 $ (2008 : 806 483 $).

Les techniciens ambulanciers/paramédics et les employés de soutien de la Corporation participent au Régime complémentaire de rentes des techniciens ambulanciers/paramédics et des services préhospitaliers d'urgence (RRTAP), un régime hybride à cotisations déterminées et à prestations déterminées. La portion du régime à cotisations déterminées est assumée par l'employé et ne comporte pas de disposition concernant des prestations au titre de services passés. La portion du régime à prestations déterminées est assumée par l'employeur et ce régime interentreprises comporte des garanties à la retraite et au décès. Le ministère de la Santé et des Services sociaux assumera les cotisations d'équilibre pour combler tout déficit du régime selon la Loi sur les régimes complémentaires de retraite. Les cotisations de la Corporation imputées aux résultats de l'exercice s'élèvent à 1 793 652 $ (2008 : 1 720 893 $).

Les obligations de la Corporation envers ces régimes se limitent à ses cotisations à titre d'employeur.

Provision pour jours de vacances, jours fériés et congés de maladie

	Vacances et jours fériés	Congés de maladie	Total 2009	Total 2008
Solde au début	6 619 840 $	(82 297) $	6 537 543 $	6 440 160 $
Charges de l'exercice	8 862 417	2 079 448	10 941 865	10 619 285
Prestations versées au cours de l'exercice	(8 545 112)	(2 028 189)	(10 573 301)	(10 521 902)
Solde à la fin	6 937 145 $	(31 038) $	6 906 107 $	6 537 543 $

Cette provision est incluse dans le poste « charges à payer et frais courus ».

18. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

En plus des opérations entre apparentés déjà divulguées dans les états financiers et comptabilisées à la valeur d'échange, la Corporation est apparentée avec tous les ministères et les fonds spéciaux, ainsi qu'avec tous les organismes et entreprises contrôlés directement ou indirectement par le gouvernement du Québec ou soumis, soit à un contrôle conjoint, soit à une influence notable commune de la part du gouvernement du Québec. La Corporation n'a conclu aucune opération commerciale avec ces apparentés autrement que dans le cours normal de ses activités et aux conditions commerciales habituelles. Ces opérations ne sont pas divulguées distinctement aux états financiers.

19. ENGAGEMENTS

La Corporation est engagée par des contrats à long terme, échéant à diverses dates jusqu'en juin 2012, pour la location de locaux administratifs, d'équipement et pour l'entretien de cet équipement.

La charge de l'exercice terminé le 31 mars 2009 concernant ces biens et services s'élève à 3 351 635 $ (2008 : 3 354 919 $). Les paiements minimums futurs s'établissent comme suit :

2010	3 710 859 $
2011	1 880 172
2012	1 018 303
2013	255 741
	6 865 075 $

La Corporation est également engagée dans le développement d'un système de répartition assistée par ordinateur pour un montant total de 8 969 272 $. La Corporation a déjà comptabilisé un montant de 71 059 $. Le solde de 8 898 213 $ sera réalisé au cours des deux prochains exercices.

Fonds des activités provinciales

En vertu d'un contrat signé par le ministère de la Santé et des Services sociaux, le Fonds des activités provinciales devra verser un montant total de 1 790 908 dollars américains, échéant le 31 mars 2013, pour l'utilisation d'un système de priorisation des appels à utiliser à l'échelle de la province du Québec. Les versements exigibles pour les prochains exercices, convertis en dollars canadiens au 31 mars 2009, s'établissent comme suit :

2010	560 465 $
2011	560 465
2012	560 465
2013	560 465
	2 241 860 $

Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers

En vertu d'un contrat signé par la Corporation, le Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers devra verser une somme maximale de 750 000 $, taxes en sus, au cours des deux prochaines années, pour la gestion des vêtements de protection individuels pour l'ensemble des techniciens ambulanciers du Québec.

20. ÉVENTUALITÉ

Un fournisseur de véhicules ambulanciers a déposé, en mai 2006, une réclamation d'un montant de 3 976 316 $ devant la Cour supérieure du Québec. La réclamation porte sur les dommages possibles suite à la résiliation d'un contrat entre la Corporation et le fournisseur en question.

De l'avis de la direction de la Corporation, cette réclamation n'est pas fondée et est contestée. L'issue de cette affaire étant incertaine et le montant indéterminable, aucune provision n'a été comptabilisée aux états financiers.

21. RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES SUR LES FLUX DE TRÉSORERIE

	2009	2008
Intérêts payés	307 547 $	336 049 $
Intérêts reçus	262 887	479 104
Acquisition d'immobilisations corporelles non payées en fin d'année	2 073 602	347 441
Immobilisations acquises, en vertu de contrats de location-acquisition	812 993	2 605 478

22. INFORMATIONS SUR LE CAPITAL

La Corporation définit son capital comme étant l'excédent cumulé.

La Corporation n'a pas de capital-actions et se finance donc au moyen des flux de trésorerie, d'obligations sur contrats de location-acquisition et d'autres emprunts, au besoin.

En vertu de sa loi constitutive et de directives, la Corporation doit obtenir l'autorisation du ministère de la Santé et des Services sociaux pour certaines transactions d'emprunt et d'acquisitions de biens ou dépenses en sus de son budget autorisé.

De plus, conformément à une directive du ministère de la Santé et des Services sociaux, l'excédent ne peut être utilisé que pour les fonctions prévues par la loi et ne peut être engagé sans l'autorisation préalable du ministère.

La Corporation n'est assujettie à aucune autre exigence en matière de capital par une source externe.

La Corporation a respecté, au cours de l'exercice, toutes les exigences en matière de capital auxquelles elle est soumise.

La Corporation gère son capital en effectuant une gestion prudente de ses produits, charges, actifs, passifs, investissements et autres transactions financières afin de s'assurer qu'elle exécute de manière efficace les objets spécifiés dans sa loi constitutive.

23. ÉQUITÉ SALARIALE

À la suite de l'adoption de la *Loi sur l'équité salariale* le 21 novembre 1996, la Corporation a entrepris une démarche d'évaluation de différents corps d'emploi. À la date de préparation des états financiers, la Corporation n'est pas en mesure d'évaluer le montant qu'elle pourrait devoir débourser, le cas échéant, compte tenu du fait que les travaux relatifs à cette démarche ne sont pas encore terminés. En conséquence, aucun montant n'a été constaté aux états financiers.

24. CHIFFRES DE L'EXERCICE ANTÉRIEUR

Certains chiffres de l'exercice antérieur ont été reclassés en fonction de la présentation adoptée pour le présent exercice.

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES SUR CERTAINES ACTIVITÉS DE LA CORPORATION DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS (NON VÉRIFIÉS)

	2009	2008
Nombre de transports de bénéficiaires effectué au cours de l'exercice terminé le 31 mars		
Transports imputables à :		
Établissements du réseau de la santé et des services sociaux	112 113	108 054
Société de l'assurance automobile du Québec	5 913	6 268
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale	30 634	31 079
Particuliers et autres	50 265	50 084
	198 925	195 485
Nombre total d'heures d'intervention et de disponibilité des techniciens ambulanciers/paramédics au cours de l'exercice terminé le 31 mars	1 006 821	1 004 560
Nombre de postes occupés par les techniciens ambulanciers/paramédics au 31 mars		
Temps plein	587	551
Temps partiel	230	281
	817	832

ANNEXE 1
LISTE DES MEMBRES COMPOSANT LES COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Comité exécutif

- Trois membres indépendants :
  - Me Pierre Deschamps, secrétaire du conseil
  - M. David Levine – 1er vice-président
  - Dr Bernard Mathieu – 2e vice-président
- M. Nicola D'Ulisse, président et directeur général

Comité gouvernance, éthique, planification, orientation et qualité

- Trois membres indépendants dont un président et directeur général d'une Agence de santé et de services sociaux :
  - Me Pierre Deschamps
  - M. Claude Desjardins
  - Dr Bernard Mathieu, président du comité
- M. Nicola D'Ulisse, président et directeur général

Comité des ressources humaines et des communications

- Trois membres du conseil :
  - M. Claude Desjardins, président du comité
  - M. Marcel Lapensée
  - Mme Danielle Tétrault
- M. Nicola D'Ulisse, président et directeur général

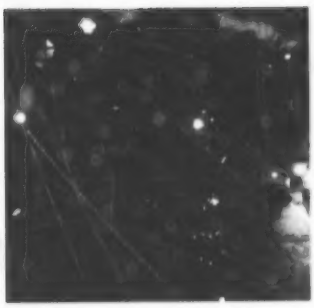
Comité de vérification

- Trois membres indépendants du conseil:
  - Me Pierre Deschamps
  - Mme Carole Deschambault, présidente du comité
  - Mme Francine Légaré
- M. Nicola D'Ulisse, président et directeur général

Comité de vigilance et de la qualité

- Trois membres du conseil:
  - Mme Danielle Tétrault, présidente du comité
  - Dr Gilles Bourgeois (depuis le 21 avril 2009)
  - M. Jean-Marc Gibeau (depuis le 21 avril 2009)
- M. Nicola D'Ulisse, président et directeur général

3232, rue Bélanger
Montréal (Québec)
H1Y 3H5



Urgences-santé
Québec